



Konzeption

des Senioren-Park carpe diem[®]

in Aachen

Stand Januar 2019

Nutze den Tag – dies ist der Grundgedanke für das neuartige Konzept, welches in den Senioren-Parks carpe diem verwirklicht wurde und an der Maxime „So viel Selbständigkeit wie möglich, so viel Betreuung und Pflege wie nötig“ ausgerichtet ist.

Inhaltsverzeichnis

Gliederung	Seite
1. Träger und Einrichtung	4
1.1. Trägername	4
1.2. Dienstleistungsangebote	4
1.3. Historie der Einrichtung	5
1.4. Lage der Einrichtung	6
1.5. Beschreibung der Einrichtung	6
1.6. Gestaltung der Außenanlage	10
Stationäre Pflege	11
2. Leitbild und Ziele	11
2.1. Grundsätze	11
2.2. Zielvorstellungen	12
3. Inhalte der stationären Pflege, Betreuung und Förderung	13
3.1. Unsere Kunden	13
3.2. Pflege	14
3.3. Betreuung dementiell erkrankter Bewohner	26
3.4. Ergotherapie/Musiktherapie	26
3.5. Einbindung in die Gemeinde	28
4. Ambulante Pflege	30
4.1. Name des Pflegedienstes	30
4.2. Geschäftsräume und Erreichbarkeit	30
4.3. Ziele und aufgaben des ambulanten Pflegedienstes	30
4.4. Pflegeleitbild	31
5. Struktureller Aufbau des ambulanten Pflegedienstes	32
5.1. Geschäftszeiten, ständige Erreichbarkeit, Sicherstellung von Einsatzbereitschaft	32
5.2. Mitarbeiterstruktur	32

6.	Organisation des Pflegedienstes	33
6.1.	Umfang der Leistungserbringung	33
6.2.	Beratungsleistungen	33
6.3.	Pflegevertrag	33
6.4.	Ersthausbesuch	34
6.5.	Zusammenarbeit mit Angehörigen	34
6.6.	Pflegeorganisation, Dienst –und Tourenplanung	34
6.7.	Ziele der Pflegeleistungen	35
6.8.	Prinzipien der Pflege	35
6.9.	Leistungskomplexe/Umfang der Leistungen	35
6.10.	Pflegedokumentation/Pflegeüberleitung	37
6.11.	Pflegemodell/Pflegeplanung	37
7.	Maßnahmen zur Qualitätssicherung	38
7.1.	Fort und- Weiterbildung	38
7.2.	Ausbildung	39
7.3.	Der/die Qualitätsbeauftragte	39
7.4.	Qualitätssicherung in den Bereichen Arbeits- und Brandschutz , sowie Hygiene	40
8.	Organisation und Management	40
8.1.	Leitungskonferenz	40
8.2.	Pflegedienstleiter- und Wohnbereichsleitertreff	41
8.3.	Fallzentrierte Übergabe	41
8.4.	Qualitätszirkel	41
8.5.	Arbeitssicherheitsbesprechungen	41
8.6.	Dienstbesprechung	42
8.7.	Beirat	42
8.8.	cd- News	42
8.9.	Informationstage	42
8.10.	Qualitätsmanagement	43
8.11.	Verwaltung	43
8.12.	Hauswirtschaft/Küche	43
9.	Dienstleistungen und Service extern	45
10.	Zukunftsperspektive	45

1. Träger der Einrichtung

carpe diem, Gesellschaft für den Betrieb von Sozialeinrichtungen mbH
Adolf-Flörig-Str. 22
42929 Wermelskirchen

1.1. Der Name der Einrichtung

Senioren-Park carpe diem®
Robensstr. 19-21

52070 Aachen

Träger des Senioren-Parks carpe diem Aachen ist die carpe diem GBSmbH, Adolf-Flörig-Str. 22, 42929 Wermelskirchen.

Die Gesellschaft betreibt neben der Einrichtung in Aachen weitere Einrichtungen in Minden (Westf.), Wermelskirchen, Meißen und Selters / Niederselters, Mettmann, Göttingen, Bad Driburg, Velbert-Langenberg, Neukirchen-Vluyn und Weilrod-Hasselbach. Weitere Einrichtungen entstehen und werden in den nächsten Jahren den Betrieb aufnehmen.

1.2. Dienstleistungsbetriebe und –Angebote

Der Senioren-Park carpe diem Aachen bietet

- 91 vollstationäre Pflegeplätze
- 5 eingestreuete Plätze für Kurzzeitpflege
- 1 Ausweichzimmer zur besonderen Verfügung
- 28 Wohnungen des betreuten Wohnens
- Ambulanter Pflegedienst
- vielseitige Freizeitgestaltungsmöglichkeiten
- ein öffentliches Café / Restaurant
- Mittagstisch
- Menüservice/Partyservice
- Hol- und Bringdienst
- Räumlichkeiten zur Nutzung durch Dritte, wie z.B. durch die Volkshochschule und örtliche Vereine

1.3. Historie der Einrichtung

Aufgrund leidvoller Erfahrungen in der eigenen Familie haben sich die Gründer der Senioren-Parks mit der Thematik des Altwerdens und des Hilfebedarfes im Alter auseinandergesetzt. Dabei stand im Vordergrund, im eigenen Alter nicht unterversorgt zu sein und irgendwo abgeschoben zu werden ohne Möglichkeit der Erhaltung eines Minimums an Privatsphäre und Selbstbestimmung.

Die Idee, ein Seniorenzentrum zu errichten, in dem man sich im Alter wohl fühlen kann, wurde 1991 in Nidderau (Hessen) in die Tat umgesetzt.

Aufgrund der gewonnenen positiven Erfahrungen und der großen Akzeptanz der Einrichtungen fiel dann die Entscheidung zur Errichtung weiterer Senioren-Parks, so auch in Aachen. Es konnte ein geeignetes und wunderschönes Grundstück absolut zentral direkt angrenzend an den Stadtpark erworben werden.

Der Senioren-Park carpe diem ergänzt die bereits existierenden Altenhilfeangebote der Stadt Aachen. Zu den bestehenden Angeboten wurde jetzt ein modernes Alten-, Wohn- und Pflegeheim hinzugefügt. Im Februar 2007 wurde ergänzend zum bestehenden Angebot ein eigener Ambulanter Pflegedienst gegründet.

Das angestrebte Konzept einer gemeindenahen, mehrgliedrigen und bedürfnisbezogenen Betreuung konnte somit in die Praxis umgesetzt werden.

Die stationäre Altenpflege steht, spätestens seit Einführung des Pflegeversicherungsgesetzes, vor zahlreichen sich z. T. weiter dramatisch verändernden Herausforderungen:

1. Die Veränderung der Altersstruktur unserer Bevölkerung und die Zunahme Hochbetagter sowie die verbesserten ambulanten Dienste bedingen, dass sich der allgemeine gesundheitliche Zustand der Heimbewohner verschlechtert, da eine Aufnahme in ein Pflegeheim erst dann vorgenommen wird, wenn alle anderen unterstützenden Hilfen nicht mehr ausreichen.

Dies betrifft vor allem die desorientierten Bewohner, die konstante Betreuungsbedürftigkeit aufweisen. Dies bedeutet für uns in der Praxis die Förderung der Alltagskompetenz durch das Üben der Dinge des täglichen Lebens, wie z.B. Essen zubereiten, Handarbeiten etc.

Dabei ist es für uns wichtig, dass die Arbeit mit desorientierten Menschen in den kleinen überschaubaren Wohngruppen kontinuierlich und von möglichst gleich bleibenden Betreuern professionell durchgeführt wird. Die speziellen Tätigkeiten

im Bereich der Arbeits- und Beschäftigungstherapie werden ergänzend von der Ergotherapie durchgeführt.

Eine weitere Gruppe ist der Bewohneranteil, der dementiell erkrankt ist. Diese Bewohnerklientel bedarf einer zeitintensiven Betreuung. Die rein pflegerische Hilfebedürftigkeit und die nachfolgende Zuordnung in eine Pflegestufe trägt diesem Sachverhalt derzeit in unzureichender Form Rechnung, wenn auch der § 87b hier seit dem 01.07.2008 neue Möglichkeiten geschaffen hat

2. Durch die Einführung der Pflegeversicherung und der damit verbundenen Qualitätssicherung in Verbindung mit den Forschungsergebnissen der Pflegewissenschaft und der Gerontopsychiatrie hat sich das Aufgabenfeld der Pflege verändert. Gefragt ist nunmehr ein methodisches Vorgehen und eine professionelle Arbeitsorganisation, wobei Pflegeplanung ebenso unabdingbar notwendig ist wie die Einführung von Expertenstandards, da nur so eine kontinuierliche und transparente Pflegequalität zu sichern ist.

3. Anzumerken bleibt, dass nach und nach eine Generation von Bewohnern ins Pflegeheim einzieht, die sich als Kunden eines Dienstleistungsunternehmens sieht und ihre Bedürfnisse zu artikulieren und einzufordern versteht. Durch unsere individualisierte Gesellschaft steigt der Bedarf an persönlicher Zuwendung, der jedoch durch die gesetzlichen Rahmenbedingungen eingeschränkt wird.

Die genannten Herausforderungen verlangen von allen verantwortlichen Mitarbeitern eine konsequente Weiterentwicklung und fortlaufende Anpassung ihres professionellen Altenhilfeangebotes an die sich verändernden Gegebenheiten.

1.4. Lage der Einrichtung

Der Senioren-Park carpe diem Aachen liegt direkt am Stadt-/Kuranlage en in Nachbarschaft zum Spielkasino, Quellenhof und zum Thermalbad. Das Stadtzentrum mit seiner Fußgängerzone mit dem Dom als Mittelpunkt befindet sich in unmittelbarer Nähe. Der öffentliche Nahverkehr ist direkt erreichbar und eine gute Autobahnbindung ist über den Europaplatz gegeben.

1.5. Beschreibung der Einrichtung

Es empfängt Sie eine moderne, helle Einrichtung die in eine Grünanlage mit anschließendem Stadtpark eingebettet ist. Abseits vom regulären Straßenverkehr können unsere Bewohner gefahrlos im, die Einrichtung umgebenden Park, Spaziergänge machen.

Dem einladenden Haupteingang schließt sich unmittelbar der Verwaltungsbereich im Erdgeschoß an.

Im Bereich des Haupteinganges finden Sie ebenfalls das hauseigene öffentliche „Café-Restaurant Vier Jahreszeiten“ mit seiner schönen Außenterrasse. Dieses Angebot wird intensiv von unseren Bewohnern, ihren Angehörigen und von zahlreichen Besuchern genutzt.

Im Untergeschoß befinden sich die Räumlichkeiten für die Angebote der Ergotherapie.

Im Rahmen der Ergotherapie werden entweder hier oder in den Wohngruppen mit unseren Senioren die verschiedensten Aktivitäten durchgeführt. Ihr Ziel ist es, die grob- und feinmotorischen Fähigkeiten zu erhalten bzw. zu schulen, sowie evtl. psychische Behinderungen zu lindern und dem Bewohner maßgeschneiderte Unterstützung zu geben, damit er ein möglichst selbst bestimmtes Leben in unserer Einrichtung führen kann. Hier wird auf das Konzept der Ergotherapie verwiesen, welches die Zielsetzung und Aufgaben differenzierter beschreibt.

Im Erdgeschoß finden Sie den Wohnbereich 1 der Pflege. Hier wohnen 21 pflegebedürftige Senioren und Seniorinnen, aufgeteilt in 2 kleine Wohngruppen. Wohngruppe 1 umfasst 11 Bewohner, die Wohngruppe 2 10 Bewohner.

Jede Wohngruppe verfügt über einen hellen und freundlichen Aufenthaltsbereich mit einem Zugang zu den Loggien. Zu den Aufenthaltsbereichen gehört ferner eine gemeinsame Teeküche.

Neben den breiten Treppen stehen den Bewohnern und den Besuchern zwei Aufzüge zur Verfügung, die sie in das gewünschte Geschoß bringen.

Der Wohnbereich 2 verfügt über drei kleine Wohngruppen. Wohngruppe 3 und 4 beherbergen je 10 bzw. 11 Bewohner, in Wohngruppe 5 leben 14 Bewohner.

Mit den Aufzügen geht es weiter in den 2. Stock. Hier befindet sich der Wohnbereich 3, der ebenfalls über drei kleine Wohngruppen verfügt, die Aufteilung entspricht der im Wohnbereich 2.

Alle Wohn- und Schlafräume des Hauses sind als Pflegezimmer (dreiseitig freistehendes Bett) nutzbar. Der größte Teil der Zimmer sind Einzelzimmer und gewähren so die Privatsphäre ihrer Bewohner. Die Zimmergröße beträgt im Durchschnitt 22 qm (Einzelzimmer) bzw. 30/34 qm (Doppel- oder Ehepaarappartements) incl. der Bäder. Zum Boden reichende so genannte „Französische Fenster“ ermöglichen den Bewohnern einen bequemen guten Blickkontakt vom Bett bzw. Sitzplatz aus in die Außenanlage.

Die Kurzzeitpflegeplätze haben wir in den vollstationären Bereich integriert. Unsere Kurzzeitpflegegäste, die keiner Altersbegrenzung unterliegen, kommen aus den Krankenhäusern in der näheren Umgebung bzw. aus ihrer Häuslichkeit. Im Rahmen der Krankenhausnachsorge und als Vorbereitung für die Rückkehr in den eigenen häuslichen Bereich bietet unsere Einrichtung gezielte und differenzierte Maßnah-

men an. Spezielle Angebote bestehen im Bereich der Krankengymnastik in Form der rehabilitativen Aufbaupflege, der ergotherapeutischen Einzeltherapie sowie der aktivierenden Pflege. Wir erbringen unsere Pflege- und Betreuungsleistungen fachlich kompetent und korrekt, nach dem allgemein anerkannten Stand medizinisch- pflegerischer Erkenntnisse, bedarfsgerecht und wirtschaftlich.

Unser pflegerisches Handeln orientiert sich an der personenzentrierten Pflege und berücksichtigt das Strukturmodell mit 6 Themenfeldern, wovon 5 wissenschaftsbasierte Evidenz aufweisen. Unsere Arbeit ist prozessorientiert und am Pflegeprozessmodell der WHO ausgerichtet. Wir berücksichtigen in der Planung der Pflege- und Betreuungsleistungen strikt die Sichtweise des Kunden und verschränken diese mit unserer pflegfachlichen Perspektive. Im Ergebnis dieses Aushandlungsprozesses steht ein abgestimmter, individueller Pflege- und Betreuungsplan, der regelmäßig evaluiert und an die veränderten Bedarfe und Erfordernisse des Kunden angepasst wird.

In diesen gewachsenen Strukturen der bestehenden Kleingruppen wird unser Kurzzeitpflegegast freundlich aufgenommen. Er kann während der relativ kurzen Phase seines Aufenthaltes bei uns die Geborgenheit innerhalb der Gruppe und damit seinen Aufenthalt genießen und bestehende Ängste schneller abbauen.

Ist der Umzug in die Pflegeeinrichtung für den Betroffenen mit großen Ängsten und Unsicherheiten verbunden, ist professionelle Hilfestellung beim Eingewöhnen in eine Gruppe fremder Menschen genauso notwendig wie die entsprechenden Rahmenbedingungen. So ist erfahrungsgemäß der Aufbau von Bindungen und Beziehungen innerhalb einer kleinen und überschaubaren Wohngruppe einfacher als in Bereichen mit 30 bis 40 Bewohnern. Unsere kleinen überschaubaren Wohngruppen sind hierfür besonders gut geeignet. Um diese wertvollen unverzichtbaren Bindungen und Beziehungen dauerhaft zu erhalten, verbleiben unsere Bewohner, auch wenn sich ihr Allgemeinzustand verschlechtert, in ihren Wohngruppen.

Jede Wohngruppe im Haus verfügt über einen eigenen Pflegearbeitsraum. Auf jeder Etage befindet sich ein großes Badezimmer mit einer speziellen Badewanne.

Im Staffelgeschoß befindet sich ein Ausweichzimmer zur besonderen Verfügung. Dies steht den Bewohner der Doppelzimmer, in Bedarfsfall (Sterbephase, Krankheit, etc.) zur Verfügung und ist pflegerisch und hauswirtschaftlichen den Wohnbereich III angegliedert.

In unseren modern eingerichteten Zimmern finden Sie folgende Ausstattung vor:

- Pflegebett mit elektrischer Bedienung, mit Matratze, Steppdecke und Kopfkissen und Rettungstuch
- Nachttisch
- Kleiderschrank mit integriertem, abschließbarem Fach
- Tisch, 2 Stühle
- Lichtrufsystem, auf Wunsch auf Funkbasis
- Telefon- und Fernsehanschluss
- Telefonapparat

- Decken- und Bettleuchte
- eine behindertengerecht ausgestattete Nasszelle, mit erhöhtem Toilettensitz, Duschsitz, Dusche mit Thermostat, Duschspritzschutzhalterung, ein unterfahrbares Waschbecken, Haltestangen.

Damit sich die Bewohner in unserer Einrichtung zu Hause fühlen können, kann das Zimmer, basierend auf den Regelungen des Heimvertrages, mit persönlichen Gegenständen und Möbeln zusätzlich ausgestattet werden. Die Haltung von Tieren, außer Zierfische, bedarf der Zustimmung der Einrichtungsleitung.

Dem offen gestalteten Schwesternstützpunkt haben wir den verschließbaren Medikamentenstellungsraum angeschlossen. Lagerräume für Pflegehilfsmittel sowie Pflegearbeitsräume, die mit einer Steckbeckenspüle ausgestattet sind, befinden sich in den Wohngruppen.

Jede Wohngruppe verfügt über:

- einen Aufenthaltsbereich von 40 qm² mit anschließendem Balkon
- Sitzgruppe mit Stuhlesseln
- Anrichtebuffett für Mahlzeiten mit integriertem Geschirrschrank
- Wohngruppenküche mit je einem Kühlschrank, Geschirrspülmaschine, Kaffeeautomat, Mikrowellenherd, Spülbecken

Für die pflegerische und medizinische Versorgung halten wir folgende Ausstattung in ausreichender und dem Bedarf angepasster Menge vor:

- Medikamentenschrank mit Safe für BT Mittel zur bewohnerbezogenen Aufbewahrung der Medikamente
- Medikamentenverteilung mit einem bewohnerbezogenen Blistersystem
- Absauggerät, netzunabhängig
- Blutdruckmessgeräte
- Blutzuckermessgeräte
- Wechseldrucksysteme
- Sauerstoffhandgerät, netzunabhängig
- Erste-Hilfe-Koffer
- Rollstühle für Transferhilfen
- Lagerungskissen und Lagerungshilfsmittel
- Wäschewagen
- Pflegewagen

Der individuelle Pflege- und Betreuungsbedarf wird über ein EDV gestütztes Dokumentationssystem erfasst (vivendi) und dokumentiert, so dass im Bedarfsfalle sämtliche Daten zur Verfügung stehen. Die Daten sind geschützt und der gesetzliche Datenschutz wird strikt beachtet.

Eine große Wohnanlage mit 28 betreuten Seniorenwohnungen (24-Stunden-Notruf) ist der stationären Einrichtung angegliedert.

Diese Wohnungen haben unterschiedliche Größen, von 42 qm² bis 61 qm² und können je nach Wunsch allein oder von zwei Personen bewohnt werden.

Alle Wohnungen sind rollstuhlgerecht. Die Wohnanlage besitzt Handläufe in den Gehbereichen und ist barrierefrei. Des weiteren stehen dem Bewohner geräumige, seniorengerechte Aufzüge zur Verfügung, die ein selbst bestimmtes Leben ermöglichen. Zahlreiche pflegerische und hauswirtschaftliche Serviceleistungen können zusätzlich in Anspruch genommen werden.

Die Wohnanlage verfügt über:

- eine eigene Aufzugsanlage
- einen Waschsalon mit Münzautomaten
- einen Trockenraum

Um den Bewohnern ein möglichst eigen strukturiertes Leben zu ermöglichen, wurde auf eine „Hausordnung“ im üblichen Sinne bewusst verzichtet. Besuchszeiten werden von unserer Seite aus nicht eingeschränkt.

Die allgemeinen Angebote des stationären Bereiches können mit genutzt werden.

Die Haustüren im vollstationären Bereich werden nach dem Verlassen der Mitarbeiter des Tagdienstes abgeschlossen, so dass nachts ab 19.30 Uhr keine fremden Besucher die Einrichtung unbeobachtet betreten können. Unsere Bewohner können selbstverständlich das Haus, auf Wunsch, auch nach dieser Zeit jederzeit verlassen und betreten.

Die notwendigen Leistungen im Bereich des SGB V und SGB XI werden im Rahmen der Wahlfreiheit durch externe Dienste oder den eigenen ambulanten Pflegedienst erbracht.

Die hauswirtschaftliche Versorgung kann erfolgen durch

- die Zentralküche
- die Zentralwäscherei
- hauseigenen Hausmeisterservice

1.6. Gestaltung der Außenanlage

Die Einrichtung ist umgeben von einer Grünanlage, die teilweise bepflanzt ist. Auf seniorengerechten, barrierefreien Wegen können die Bewohner mit Gehhilfen spazieren gehen. Dort werden diese auch bei Spaziergängen begleitet, wenn dies gewünscht oder nötig ist.

Dieses ist gleichermaßen auf den Spazierwegen des Stadtparks möglich.

Wir sehen die das Haus umgebenden Grünflächen als Gartenersatz für unsere Bewohner an und nehmen Wünsche und Anregungen zu deren Gestaltung gerne auf. Natürlich können unsere Bewohner, in Rahmen der Mitwirkung, bei der Gestaltung des Gesamten Komplexes mitwirken.

Stationäre Pflege

2. Leitbild und Ziele

2.1. Grundsätze

Carpe diemNutze den Tag.... dies ist der Grundgedanke für das neuartige Konzept, das im Senioren-Park carpe diem verwirklicht wurde und an der Maxime:

"So viel Selbständigkeit wie möglich bei so viel Betreuung und Pflege wie nötig"

ausgerichtet ist. Dies alles bedeutet in der jeweils notwendigen konkreten Umsetzung und Anwendung:

- Unsere Bewohner und Gäste stehen im Mittelpunkt unseres Handelns. Sie sind unsere Partner und Kunden, wie auch Angehörige, die Öffentlichkeit und Geschäftspartner.
- Wir überzeugen durch Qualität und Leistungsfähigkeit unserer Dienstleistungen.
- Unser Pflege- und Betreuungskonzept ist ganzheitlich aktivierend nach den neuesten Erkenntnissen der Pflegewissenschaft und den jeweils geltenden gesetzlichen Bestimmungen ausgerichtet. Aktivierung bedingt die Einbeziehung der Bewohner und Angehörigen und setzt eine enge Zusammenarbeit aller an der Pflege und Betreuung Beteiligten voraus.
- Wir verstehen Krankheit und Sterben als Teil des Lebens und begleiten Menschen in diesem Lebensabschnitt mit besonderer Verantwortung.
- Der Senioren-Park carpe diem ist eine offene Einrichtung und pflegt die Einbindung in das Gemeinwesen. Wir suchen und fördern Kontakte zu Gruppen, Vereinen, Kirchengemeinden, Schulen und Kindergärten und freuen uns über Besucher im Haus.
- Unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sind unser wertvollstes Kapital. Wir bauen auf die Fach- und Sozialkompetenz aller Mitarbeiter und för-

dern Kreativität, Flexibilität, Eigeninitiative sowie die Übernahme von Verantwortung.

- Der wirtschaftliche und umweltgerechte Einsatz von Arbeitsmitteln und Ressourcen hat für uns einen hohen Stellenwert.

2.2. Zielvorstellungen

Basierend auf dem Leitbild der Einrichtung ergeben sich für unsere tägliche Arbeit konsequenterweise folgende Zielvorstellungen:

- Hohe Zufriedenheit der Bewohner, Gäste, Angehörigen und sonstiger Kunden.
- Im Rahmen der gesetzlichen Vorgaben und der zur Verfügung stehenden Mittel kann jeder Kunde bestmögliche Qualität erwarten.
- Eine hohe Arbeitszufriedenheit bei unseren MitarbeiterInnen mit möglichst sicheren Arbeitsplätzen. Jeder Mitarbeiter kennt die Ziele und trägt durch seine Arbeit zu deren Verwirklichung bei. Durch kontinuierliches Lernen erfolgt eine fortlaufende Verbesserung des Qualitätsmanagementsystems.
- Unsere Einrichtung wird positiv in der Öffentlichkeit wahrgenommen.
- Hohe Auslastung der Einrichtung sowie eine führende Position im Vergleich zu unseren Mitbewerbern in der Region ermöglichen wirtschaftlich positive Ergebnisse, die die Senioren-Park carpe diem GmbH langfristig sichern und eine Weiterentwicklung ermöglichen.
- Durch ein langfristiges Gesamtkonzept (inkl. fachbezogener Einzelkonzepte) wird die Qualität unserer Dienstleistungen sichergestellt.

3. Inhalte der stationären Pflege, Betreuung und Förderung

3.1. Unsere Kunden

Der Einzug in eine stationäre Pflegeeinrichtung stellt für jeden einzelnen Menschen einen gravierenden Lebenschnitt dar. Liebgewonnene Gewohnheiten können meist nicht mehr aufrechterhalten werden, da sich der Allgemeinzustand des Bewohners, das soziale Umfeld und hiermit verbunden der Kontakt zu Angehörigen, Nachbarn und Freundeskreis verändern.

Um den Übergang aus der gewohnten privaten Wohn- und Lebenswelt in das Gesamtgefüge unseres Hauses möglichst förderlich zu gestalten, ist es entscheidend, bereits die Phase bis hin zum Einzug für den künftigen Bewohner und seine Angehörigen positiv zu gestalten.

Wir wollen allen am Heimeinzug beteiligten Personen eine Hilfestellung geben, um diesen weitreichenden Entschluss und neuen Lebensabschnitt so angenehm wie möglich zu gestalten.

Bestimmte Personengruppen können wir nicht in unserer Einrichtung aufnehmen. Insbesondere Menschen, für die eine beschützende Unterbringung erforderlich ist, wie z. B.:

- schwer psychisch Kranke, die eine Gefahr für sich selbst und andere darstellen

Die Finanzierung der Heimkosten muss vor Aufnahme in die Einrichtung abgeklärt sein, d.h. entweder muss eine Kostenzusage der Sozialhilfeträger vorliegen oder der Status des Selbstzahlers gesichert sein.

Bei diesbezüglichen Fragen vor oder während des Lebens in unserer Einrichtung werden den Kunden die Mitarbeiter der Verwaltung, die Pflegedienstleitung bzw. die Einrichtungsleitung gerne Auskunft geben und behilflich sein, die entsprechenden Formulare auszufüllen oder Anträge zu stellen.

Nach dem Einzug des neuen Bewohners wird die Dokumentation der geplanten Pflege zeitnah durchgeführt, da nur aufgrund der Anamnese und der Berücksichtigung seiner Befindlichkeiten während der Anfangszeit eine gezielte Betreuung und Begleitung sichergestellt werden kann.

Die Aufnahme des Bewohners in die gewachsene Wohngruppe soll ihm nach seinem Einzug eine möglichst schnelle Kontaktaufnahme und Einbindung in sein neues Umfeld ermöglichen. So kann eine weitere Hilfestellung in der schwierigen Anfangsphase gewährleistet werden.

3.2. Pflegeleitbild

Jeder Kunde in unserem Senioren-Park carpe diem hat das gleiche Recht auf qualifizierte und aktivierende Pflege und Betreuung, unabhängig von seiner Nationalität, ethnischen Zugehörigkeit, Geschlecht, sozialer Stellung sowie religiöser und politischer Überzeugung.

- Jedem Kunden begegnen wir mit Wertschätzung und Respekt. Wir achten das Recht auf Privatheit, Freiheit, körperliche und seelische Unversehrtheit, Selbstbestimmung und Autonomie.
- Wir erkennen die Lebensgeschichte unserer Kunden an und berücksichtigen sie in unserer täglichen Arbeit.
- Unsere Pflege und Betreuung orientiert sich an den Selbstpflegekompetenzen, Wünschen, Gewohnheiten und Bedürfnissen unserer Kunden mit dem Ziel der Erlangung größtmöglicher Selbstständigkeit und Unabhängigkeit dieser. Um die Zielsetzung zu erreichen, bieten wir professionelle Hilfe und Unterstützung nach dem Grundsatz : "So viel Selbstständigkeit wie möglich bei so viel Pflege und Betreuung wie nötig" , im Rahmen einer aktivierenden Pflege und Betreuung, an.
- Wir achten das Recht auf Selbstverantwortung unserer Kunden und beziehen diese sowie ihre engsten Bezugspersonen aktiv in die Gestaltung des Pflege- und Betreuungsprozesses mit ein.
- Wir erbringen unsere Pflege- und Betreuungsleistungen fachlich kompetent und korrekt, nach dem allgemein anerkannten Stand medizinisch- pflegerischer Erkenntnisse, bedarfsgerecht und wirtschaftlich. Unser pflegerisches Handeln orientiert sich an der personenzentrierten Pflege und berücksichtigt das Strukturmodell mit 6 Themenfeldern, wovon 5 wissenschaftsbasierte Evidenz aufweisen. Unsere Arbeit ist prozessorientiert und am Pflegeprozessmodell der WHO ausgerichtet. Wir berücksichtigen in der Planung der Pflege- und Betreuungsleistungen strikt die Sichtweise des Kunden und verschränken diese mit unserer pflegefachlichen Perspektive. Im Ergebnis dieses Aushandlungsprozesses steht ein abgestimmter, individueller Pflege- und Betreuungsplan, der regelmäßig evaluiert und an die veränderten Bedarfe und Erfordernisse des Kunden angepasst wird.
- Wir pflegen eine vertrauensvolle und partnerschaftliche Zusammenarbeit/Kooperation mit unseren Kunden, den Bezugspersonen sowie allen externen Akteuren. Dazu gehört ein regelmäßiger Informationsaustausch, Beratung sowie eine enge Zusammenarbeit mit dem Bewohnerbeirat. Wir unterstützen unsere Kunden bei der Wahrnehmung ihrer Wahl- und Mitsprachemöglichkeiten und fördern die Teilhabe am gesellschaftlichen Leben innerhalb und außerhalb der Einrichtung.
- Wir unterstützen unsere Kunden bei der Bewältigung von Lebenskrisen. Sterben und Tod sind für uns feste Bestandteile des Lebens und Teil unserer Arbeit. Wir begleiten unsere Kunden in ihrer letzten Lebensphase würdevoll, empathisch, zugewandt, fachlich korrekt und professionell.
- Eine hohe Kundenzufriedenheit ist das Ziel unserer täglichen Arbeit. Anregung und Kritik nehmen wir zum Anlass für eine stetige Verbesserung unserer Leistungen.

- Wir streben in der täglichen Arbeit ein Qualitätsniveau an, welches den Kriterien einer "optimalen Pflege und Betreuung" entspricht und beteiligen uns aktiv an der Entwicklung und Umsetzung von Maßnahmen der internen und externen Qualitätssicherung.
- Wir bauen auf die Persönlichkeit und die Fachkenntnisse unserer Mitarbeiter. Wir bilden uns gezielt fort und weiter, um die persönliche und fachliche Weiterentwicklung voranzutreiben und die gesteckten Qualitätsziele zu erreichen.

Für den pflegerischen Bereich bedeutet dies, dass die Mitarbeiter unter der Verantwortung der Pflegedienstleitung nach den Erfordernissen von Qualität und Quantität eingesetzt werden, wobei die derzeit gültigen gesetzlichen Regelungen und Anforderungen genauso beachtet werden wie die Maxime einer wirtschaftlichen Betriebsführung. Hierbei ist zentrale Aufgabe auch für einen Dienstleister im Gesundheitswesen die Erreichung der formulierten Ziele unter dem Gesichtspunkt der Effizienz.

Der individuelle Pflege- und Betreuungsbedarf der Bewohner wird in einem umfassenden Dokumentationssystem erfasst und über Tagesprofile gesichert !

Um eine möglichst gute Pflegequalität zu erreichen, ist neben den fachlich „handwerklichen“ Fähigkeiten eine vertrauensvolle Beziehung zwischen Pflegenden und Gepflegten unverzichtbar. Pflege dringt oft zwangsläufig in sehr private Bereiche des Gepflegten ein. Pflegenden sind häufig die wichtigsten Bezugspersonen für die Gepflegten. Freundlichkeit, Toleranz, Respektieren des Anderen und Einfühlungsvermögen in die Situation der Bewohner sind somit Voraussetzungen für eine gute Pflege. In alle Prozesse der Pflege und der Pflegeplanung sind der Bewohner und seine Angehörigen bei Bedarf mit einzubeziehen.

Die Bezugspflege in Anlehnung an das Primary Nursing ist das Pflegesystem der carpe diem GBS mbH. Sie bildet die Grundlage für eine individuelle, ganzheitliche und am Pflegebedarf des Bewohners orientierte Pflege. Ohne Bezugspflege ist ein Arbeiten nach dem Pflegeprozess nicht möglich. Die jeweilige Bezugspflegerin übernimmt die volle Verantwortung und Organisation für den gesamten Pflegeverlauf mit der Pflegeplanung, Durchführung der Pflegemaßnahmen und -dokumentation.

Ziel der Pflege im Senioren-Park carpe diem ist der Erhalt und die Wiedererlangung weitestgehender Selbständigkeit und Kompetenz für das alltägliche Leben.

Folgende Themenbereiche werden zusätzlich zu den individuellen Risiken der Bewohner in Rahmen der Pflegeplanung auf Basis einer Dokumentation nach Beikirch erfasst und als individuelles Tagesprofil ausgewertet:

1. Kommunizieren
2. Sich bewegen
3. Vitale Funktionen des Lebens aufrecht erhalten
4. Sich pflegen
5. Essen und Trinken
6. Ausscheiden

7. Sich kleiden
8. Ruhen und Schlafen
9. Sich beschäftigen
10. Sich als Mann oder Frau fühlen und verhalten
11. Für eine sichere Umgebung sorgen
12. Soziale Bereiche des Lebens sichern
13. Mit existentiellen Erfahrungen des Lebens umgehen

Diese Bereiche, die wir bei der Pflegeplanung und in dem Umgang mit unseren Bewohnern berücksichtigen, haben eine Vielzahl von Inhalten.

Die Themenbereiche werden im Folgenden dargestellt und ihre jetzige Umsetzung in unsere tägliche Arbeit an Beispielen aufgezeigt werden.

zum Begriff: Kommunikation

Wir kommunizieren immer, bewusst oder unbewusst, verbal oder non-verbal. Dies bedeutet, dass Kommunikation alltäglich und allgegenwärtig ist, aber ganz unterschiedliche Ziele haben kann: z.B. Verständigung, Austausch, Teilhaben am aktiven Leben, Beziehung, soziales Verhalten und Miteinander im weitesten Sinne. Oft erfüllen die Mitarbeiter die Funktion des „Empfängers“, da Kommunikation nur zwischen Sender und Empfänger funktionieren kann, wobei die Art und Weise der Kommunikation wichtige Aufschlüsse über die Beziehung der Beteiligten geben kann.

Jeder Mensch kommuniziert in Abhängigkeit zu seinen Lebensumständen (Sozialisation, Rolle in der Wohngruppe, in der Einrichtung), seinen Wahrnehmungsmöglichkeiten (visuell, akustisch, taktil) und seinen verbliebenen Fähigkeiten in geistiger und motorischer Hinsicht. Entsprechend den persönlichen Bedürfnissen des einzelnen Menschen und gemessen an seiner Funktionseinschränkung, haben die Betreuenden die Aufgabe, Begleitung anzubieten, Unterstützung zu leisten und Hilfsmittel bereitzustellen.

Die Schwerpunkte der Begleitung, der Unterstützung und Hilfestellung können dabei je nach Art und Schwere der Behinderung sehr verschieden sein.

Gefördert wird die Orientierung in Bezug auf Person, Zeit, Raum und Ort, das Erinnerungsvermögen, das Konzentrationsvermögen, Mimik und Gestik, außerdem der Ausdruck von Gefühlen und Schmerzen, das Wahrnehmungsvermögen, das Verstehen und Erkennen von Informationen.

Voraussetzung dafür ist eine eindeutige Diagnose vorhandener Einschränkungen der Sinnesfähigkeiten und eine umfassende, sachrichtige Pflegeplanung.

Für uns bedeutet dies, Orte und Möglichkeiten der Kommunikation anzubieten, wie unsere kleinen Sitzgruppen in den verschiedenen Bereichen, das Café oder auch der Wintergarten.

zum Begriff: sich bewegen

Bewegung ist die Voraussetzung für die Teilhabe an Aktivitäten der Wohngruppe und der Einrichtung und sie ist außerdem die Grundlage für eigenständiges Handeln. Bewegung bedeutet, sich zu spüren, sich wahrzunehmen und die potentielle Möglichkeit seine Umwelt zu erschließen und damit auch Erfahrungen machen zu können. Also bedeutet Bewegung im Umkehrschluss auch eine Stärkung des Selbstbewusstseins des Bewohners. Sich bewegen können hat somit Auswirkungen auf das psychosoziale und das körperliche Wohlbefinden. Neben der Förderung der allgemeinen Beweglichkeit muss, unter Beachtung der die Funktionseinschränkungen auslösenden Ursachen, auch eine spezielle, therapeutische Begleitung, Unterstützung und Hilfe angeboten werden. Funktionsverluste und -einschränkungen des Bewegungsapparates müssen entsprechend den persönlichen Bedürfnissen der Bewohnerinnen durch entsprechende Hilfsmittel ausgeglichen werden. Beeinträchtigende Schädigungen und pflegerische Anforderungen werden durch prophylaktische Maßnahmen verhindert bzw. gemindert.

Bewegungsfördernde Maßnahmen werden gezielt eingesetzt und bewegungshemmende Faktoren nach Möglichkeit ausgeschlossen, durch z. B. absolut barrierefreie Verkehrswege in der gesamten Einrichtung.

zum Begriff: Vitale Funktionen aufrechterhalten

Das Aufrechterhalten der Vitalfunktionen wie Atmung, Kreislauf und Temperaturregelung beeinflusst das gesamte Wohlbefinden des Menschen und ermöglicht erst die Teilnahme am Leben. Dabei beeinflussen Bewegungsmöglichkeiten, Räumlichkeiten und Kleidung die Stabilität der Vitalfunktionen.

Nur wer über eine der Temperatur und der Situation entsprechende Kleidung verfügt, bzw. bei der Auswahl und dem Anlegen von Kleidung adäquat unterstützt wird, kann sich entsprechend seiner Neigungen und Wünsche bewegen.

Dies bedeutet, dass für Menschen, die einen Unterstützungsbedarf in diesem Bereich haben - je nach Art und Schwere - Bewegungsangebote, -möglichkeiten und eine angemessene Begleitung, Unterstützung bzw. Hilfe geleistet werden muss.

zum Begriff: sich pflegen

Körperpflege ist vor allem auch im Alter ein entscheidender Aspekt zur Erhaltung des körperlichen und seelischen Wohlbefindens.

Hilfestellungen im Bereich der Körperhygiene gehören bei Menschen mit Behinderung jeweils in besonderem Maße zur Lebenswirklichkeit und zur Biographie und spielen deshalb eine wesentliche Rolle im Alltagsgeschehen.

Bedarf ein Mensch mit eingeschränkter Selbstpflege-Fähigkeit der Begleitung, Unterstützung oder Hilfe bei der Körperpflege, ist dies immer auch ein Eingriff in seine Intimsphäre. Es muss immer darum gehen, dass sich der einzelne entsprechend seiner Fähigkeiten selbst pflegt, dass Hilfestellungen nur im Rahmen des Notwendigen und immer unter Berücksichtigung der persönlichen Wünsche und Bedürfnisse geleistet werden.

Dabei ist die Auswahl der Pflegemittel für die jeweilige Rolle und Persönlichkeit wesentlich.

Um jedem die Möglichkeit zu geben seine Erscheinung selbst zu kontrollieren und zu korrigieren sind Spiegel deshalb Bestandteil der Ausstattung.

Die Mitarbeiter organisieren bei Bedarf den Kontakt zu einer medizinischen Fußpflegerin sowie zu einer Frisörin, die in regelmäßigen Abständen in die Einrichtung kommt.

zum Begriff: Essen und Trinken

Die Qualität der Ernährung hat sich in unserer schnelllebigen "Fast Food-Zeit" oftmals verschlechtert

Ernährung heute dient der Nahrungsaufnahme. Ernährung sollte aber auch Genuss bedeuten. In unserer Einrichtung dienen Mahlzeiten, über die Erhaltung des gesundheitlichen Wohlbefindens und der Förderung des geselligen Beisammenseins hinaus, auch zur Strukturierung des Tages.

Im gemeinsamen Wohngruppenraum werden sie in schönem Ambiente gemeinsam mit den Mitgliedern der Wohngruppe eingenommen und fördern so Kontakte und die Kommunikation innerhalb der Gruppe. Angehörige können sich jederzeit mit an den Tisch setzen und Kaffee trinken. Auch Gäste unserer Bewohner sind gerne gesehen.

Die angebotene Nahrung und die Getränke sind seniorengerecht. Es besteht immer eine Wahlmöglichkeit. Über die Präsentation der Mahlzeiten lesen Sie weiteres im Bereich "Küche".

Funktionsverluste und/oder Fähigkeitseinschränkungen werden jeweils individuell medizinisch, therapeutisch und pflegerisch weitgehend ausgeglichen oder minimiert.

zum Begriff: Ausscheiden

Die Körperfunktion Ausscheiden kann normalerweise bewusst kontrolliert und teilweise auch gesteuert werden. Es kann jedoch zu Kontrollverlusten kommen, bedingt durch physische oder psychische Beeinträchtigungen. Die Folgen können Schamgefühl, Verlust von Selbstwert, Hilflosigkeit und Rückzug aus dem sozialen Umfeld sein.

Kontinenz ist förderungsfähig durch Training und hat einen hohen pflegerischen Stellenwert. Dabei ist die Beachtung und Wahrung von Intimität und Privatsphäre Grundvoraussetzung für eine vertrauensvolle Unterstützung und Hilfestellung. Die Versorgung mit angemessenen Hilfsmitteln ist die Basis für selbstbewußtseinsfördernde Pflege und Betreuung.

zum Begriff: sich kleiden

Kleidung ist immer ein Ausdruck des Zeitgeistes und der individuellen Sozialisation. Kleidung ist ebenfalls ein Ausdruck von Persönlichkeit, Lebensstil, Geschmack und verfügbaren finanziellen Mitteln. Bei bedürftigen Bewohnern wird in Zusammenarbeit mit den Angehörigen bzw. Betreuern dafür Sorge getragen, dass Kleidung in ausreichender Quantität und Qualität zur Verfügung steht.

Kleidung bedeutet auch Schutz vor Witterung und ermöglicht einen individuellen Umgang mit Schamgefühl. Bei der Begleitung, Unterstützung und /oder Hilfestellung im Umgang mit Kleidung, fördern die Mitarbeiter/innen den Bedarf und den Bedürfnissen des einzelnen Menschen entsprechend, das An- und Auskleiden, die Auswahl der Kleidung und die Integrität.

zum Begriff: Ruhen und Schlafen

Bekanntlich hat jeder Mensch ganz individuelle Schlafgewohnheiten und Schlafbedürfnisse. Alle Betten unserer Einrichtung sind einfach in der Bedienung und die verschiedenen Liegepositionen sind elektrisch ohne Kraftanstrengung für die älteren Bewohner einzustellen. Dadurch ist gewährleistet, dass sich jeder Bewohner seine gewünschte Bettenhöhe bzw. bestimmte Neigungswinkel einstellen kann, um so gut schlafen zu können. Alle Betten sind von drei Seiten „begebar“ damit un-

terstützende Hilfen geleistet werden können. Um den unterschiedlichsten Bedürfnissen gerecht zu werden, sind die Mitarbeiter des Spätdienstes bis 21.00 Uhr im Dienst. Auf so genannte Schlafzeiten haben wir verzichtet, da dies unserer Vorstellung von einem selbstbestimmten Leben im Alter widerspricht. Jeder soll sein Zubettgehen und Aufstehen selbst bestimmen können.

Bei Menschen, die auf Unterstützung und/oder Hilfe angewiesen sind, können leicht individuelle Wünsche nach Lichtverhältnissen, Lagerung, Zeit, etc. berücksichtigt werden, da die Einrichtung fast nur Einzelzimmer vorhält.

zum Begriff: Sich beschäftigen

Für ältere, alte und hochbetagte Menschen bedeutet Beschäftigung Arbeit, Hobby, rollenfördernde Aktivitäten, etc. Die Beschäftigung kann ihrem Leben Sinn und Befriedigung geben. Dabei werden eigene Fähigkeiten erprobt, neue entdeckt und die Kommunikation gefördert.

Über eine sinnvolle Beschäftigung wird die eigene Rolle definiert und es können Bezüge zur Realität geschaffen werden, die von ausschlaggebender Bedeutung sind.

Grundlegende Überlegung ist die Tatsache, dass durch den Einzug in unsere Einrichtung unsere Bewohner ihre althergebrachten Aufgaben in der Familie nicht mehr wahrnehmen können und der Bezug zumindest dramatisch verringert wurde. Das Ziel der Beschäftigungstherapie ist es dabei, sinngebende und kontaktfördernde Beschäftigungen zu entwickeln und an festen Tagen in der Woche anzubieten.

Die jeweiligen individuellen Einschränkungen und Fähigkeiten werden dabei besonders berücksichtigt, wobei die räumlichen Bedingungen der Einrichtung Basis sind für ein anregendes und kommunikationsförderndes Umfeld.

Zur Ausübung einer Arbeit und/oder zur Nutzung von Beschäftigungsangeboten müssen Funktionsverluste erkannt und die angemessenen Hilfsmittel und/oder Hilfeleistungen zur Verfügung gestellt werden.

Die Beschäftigungsangebote berücksichtigen die Biografie des einzelnen Bewohners sowie dessen Möglichkeiten.

zum Begriff: sich als Mann oder Frau fühlen

Obwohl wir in einer relativ großzügigen Gesellschaft leben, haben wir es noch nicht gelernt, dass Sexualität nicht auf bestimmte Lebensphasen beschränkt ist. Auch alte Menschen haben sexuelle Bedürfnisse, denen wir in unserer Einrichtung offen begegnen und wenn möglich Rechnung tragen. Ein älterer, alter oder hochbetagter Mensch ist zur Gestaltung seines Lebens oft und in vielen Bereichen auf

Begleitung, Unterstützung und/oder Hilfe angewiesen. Dies kann auch für das Ausleben der Rolle/ Sexualität gelten.

Durch die Förderung geschlechtsspezifischer / rollenspezifischer Verhaltensweisen und Attribute werden Bewohner/innen in ihrem Selbstbewusstsein gestärkt. Sie werden dazu ermutigt sich als Mann oder Frau zu fühlen und dementsprechend ihr Äußeres zu gestalten.

Freundschaften und Beziehungen werden in der gewollten Konstellation akzeptiert, gefördert und unterstützt.

Da die Einrichtung fast ausschließlich über Einzelzimmer verfügt, kann dem Bedürfnis nach Zuwendung, Zärtlichkeit und Sexualität unter Wahrnehmung von Intimität und Diskretion entsprochen werden.

Im Rahmen von Begleitung, Unterstützung und Hilfe bewegen sich die Mitarbeiter/innen immer im Spannungsfeld von Nähe und Distanz. Sie sind sich dessen bewusst und respektieren die Intimsphäre der Bewohner.

zum Begriff: Für eine sichere Umgebung sorgen

Das Gefühl von existentieller Sicherheit bietet eine Basis, Vertrauen in eigene Fähigkeiten und in die Zuverlässigkeit von Mitmenschen zu entwickeln. Die Förderung der Selbstsicherheit, die zielgerichtete Unterstützung in der Lebensführung ermöglicht es unseren Bewohnern, sich auf neue Erfahrungen und Erlebnisse einzulassen zukönnen.

Je weniger Sicherheit aus den eigenen psychischen, physischen und materiellen Ressourcen geschöpft werden kann, umso wichtiger werden äußere Sicherheitskriterien. Deshalb bietet die Einrichtung eine jeweils den Bedürfnissen entsprechende, sinnvolle und dienliche Orientierung an. Dazu gehören auch die angemessene Ausstattung der Räume und die Sicherheit, im Bedarfs- und Notfall eine sachrichtige und unverzügliche Hilfestellung zu erhalten.

zum Begriff: Soziale Bereiche des Lebens sichern

Der Förderung der emotionalen Sicherheit durch die soziale Einbindung in die Wohngruppe und den Aufbau vertrauensvoller Beziehungen kommt eine besondere Bedeutung zu.

Soziale Gemeinschaft als wesentliches Element menschlicher Existenz gewährt Schutz Geborgenheit und Sicherheit. Die soziale Gemeinschaft bietet auch Kommunikation, Geselligkeit und Erlebnisse. Das Selbstbild jedes Menschen, seine Ver-

haltensweisen und die Verhaltensänderungen werden unter anderem geprägt durch die Reaktionen des Umfeldes. Das Leben im Heim verstärkt unter Umständen das Gefühl von Abhängigkeit und Fremdbestimmung. Die Einbindung in soziale Bezüge ermöglicht die Mitgestaltung der Lebensbedingungen. Ein wichtiger Aspekt ist dabei, Handlungsspielräume für Bewohner/innen zu schaffen.

zum Begriff: Mit existentiellen Erfahrungen des Lebens umgehen

Existentiell gefährdende Erfahrungen, wie Angst, Isolation und Ungewissheit bedürfen der fachkundigen Begleitung.

Den Bewohner/innen müssen existenzfördernde Erfahrungen erhalten und neuschaffen werden: Integration, Sicherheit, Wohlbefinden und Lebensfreude.

Methodische und handlungsleitende Grundsätze sind in diesem Zusammenhang:

Angemessene Kommunikationsangebote, das Herstellen und Fördern von Beziehungen, Angebote zur Bewältigung belastender Situationen, Anerkennung und Förderung persönlicher Bewältigungsstrategien durch Lob und Unterstützung, die Ausübung von Religion durch z.B. regelmäßige Gottesdienste in der Einrichtung und persönliche Besuche der Seelsorger.

Die Seelsorger können nach dem Tode eines Bewohners eine Andacht in der Wohngruppe abhalten, um so den Bewohnern und Mitarbeitern die Möglichkeit des Abschiednehmens zu geben. Genauso sind die Seelsorger in der Phase der Sterbebegleitung, neben den Mitarbeitern der Einrichtung und der Hospizgruppe jederzeit für die Angehörigen zur Hilfestellung bereit.

Da der überwiegende Teil der Bewohner/innen in Einzelzimmern wohnt wird das betreuende Personal bereits in der Sterbephase mit Bewohner und/oder Angehörigen das persönliche Umfeld gestalten. Bei Bewohnern in Doppelzimmern erfolgt auf Absprache eine Verlegung des Mitbewohners. Damit kann der sterbende Bewohner in seinem gewohnten Umfeld bleiben und es wird eine individuelle Begleitung möglich.

Um all diesen Aspekten Rechnung tragen zu können, ist die Voraussetzung das geeignete Pflegekonzept, basierend auf der ganzheitlich, aktivierenden Pflege, die aus mehreren Teilbereichen besteht:

- a) die Grundpflege
(u. a. Körperpflege, Bekleiden, Versorgung mit Nahrung)
- b) die Behandlungspflege
(u. a. Medizin verabreichen, Verbände anlegen/wechseln)
- c) die Selbständigkeitspflege

(u. a. die Unterstützung bei alltäglichen Aktivitäten)

- d) die Aktivitätspflege
(u. a. Spaziergänge, Ausflüge, Spiele)
- e) die Seelenpflege
(u. a. zuhören, ermutigen, loben)
- f) die Informationspflege
(u. a. Erarbeiten von Pflegezielen durch "Systematische Informationssammlung (SIS)" und Gespräche im Team)

Die Pflegeformen dürfen natürlich nicht isoliert gesehen werden, sondern werden in der alltäglichen Pflege weitgehend integriert angeboten (z. B. enthält die Grundpflege auch Elemente der Selbständigkeits-, Aktivitäts- und Seelenpflege). Allerdings darf Ganzheitlichkeit genauso wenig als Allzuständigkeit der Pflege missverstanden werden, sondern die Pflege bedarf der Ergänzung und Unterstützung von Therapeuten, Ärzten, Familienangehörigen, Hauswirtschaft u. a.

Ganzheitlichkeit bezeichnet somit eine Grundhaltung, die den ganzen Menschen im Blickpunkt hat, aber auch die eigenen Begrenzungen reflektiert. Arbeitsgrundlage für die ganzheitlich, aktivierende Pflege ist die individuelle Erfassung der Ressourcen des Bewohners, die sich dann in einer systematischen Informationssammlung (SIS) wiederfinden. Pflegeplanung ist ein dynamischer Prozess, der zielorientiert ausgerichtet ist und einen hohen Qualitätsstandard der Pflege sichert.

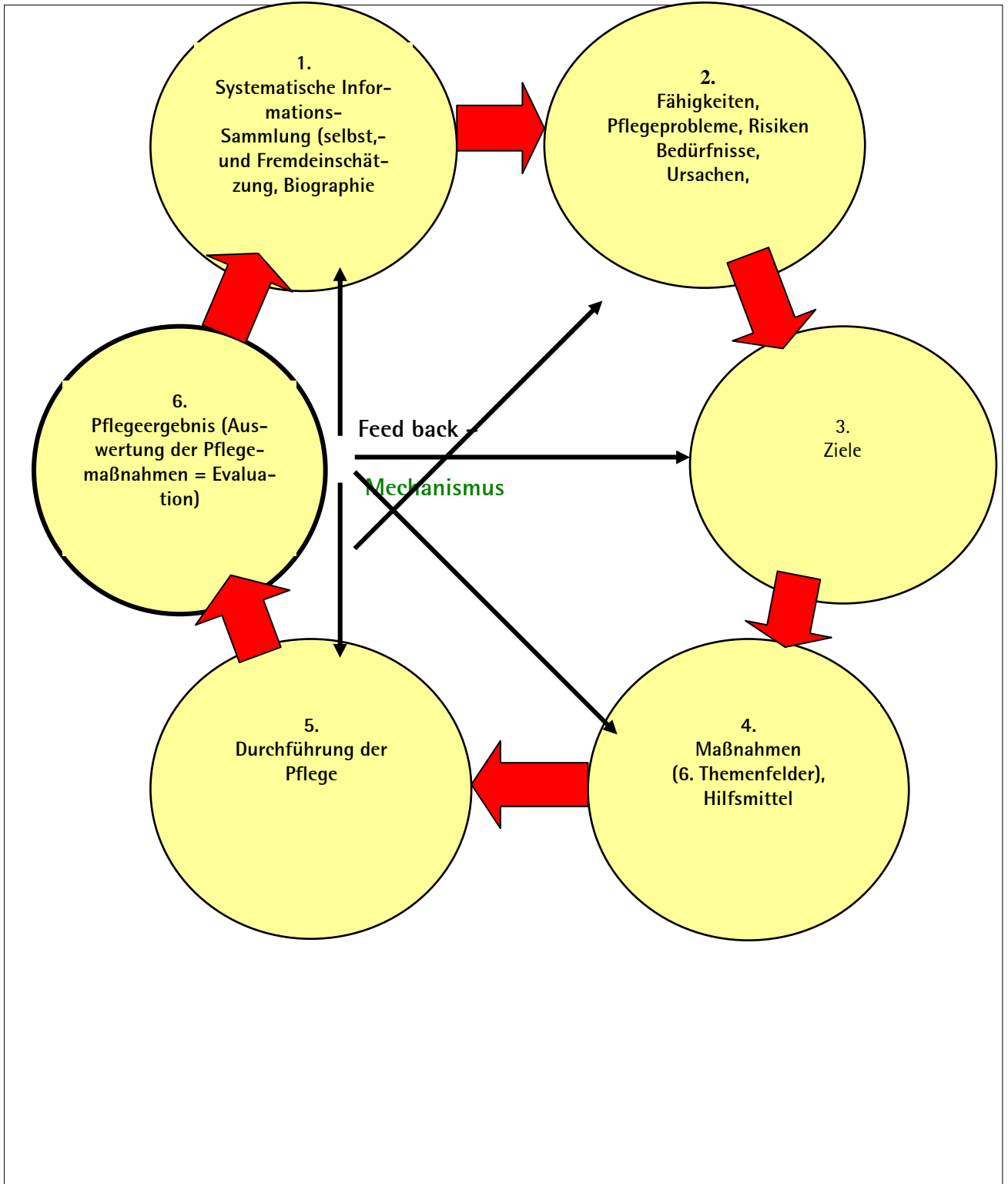
Beikirch bedeutet, dass die Pflegeplanungen und die SIs nach sechs Themenfelder aufgeschlüsselt werden, die die oben genannten Aspekte dann als Tagesprofil beinhalten.

Die Themenfelder sind:

1. Struktur Frühdienst
2. Struktur Spätdienst
3. Struktur Nachtdienst
4. Krankheitsspezifische Anforderungen
5. Risiken und Phänomene
6. soziale Bereiche

Der Regelkreis des Pflegeprozesses lässt sich schematisch folgenderweise abbilden:

Abbildung: Das Pflegeprozessmodell nach WHO



„Der Krankenpflegeprozess hat zum Ziel, auf systematische Art und Weise dem Bedürfnis des Patienten nach pflegerischer Betreuung zu entsprechen. Der Krankenpflegeprozess besteht aus einer Reihe von logischen, voneinander abhängigen Überlegungs-, Entscheidungs- und Handlungsschritten, die auf eine Problemlösung, also auf ein Ziel hin, ausgerichtet sind und im Sinne eines Regelkreises einen Rückkoppelungseffekt (Feed back) in Form von Beurteilung und Neuanpassung enthalten.“

Voraussetzungen für die Pflegeplanung sind:

- Regelmäßig stattfindende erweiterte Dienstgespräche
- Anwendung von Pflegedokumentationssystemen
- Erstellung einer Sozialanamnese
- Kontinuierlicher Informationsfluss zwischen allen mittelbar und unmittelbar an der Pflege Beteiligten
- kontinuierliche Information und Motivation der Gepflegten
- Schulung aller pflegerischen Mitarbeiter/innen für das System der Pflegeplanung
- einheitliches pflegerisches Vorgehen, schriftlich festgelegt in pflegerischen Handlungsabläufen (Standards)
- regelmäßige Überprüfung und Kontrolle der Pflegeplanung (Pflegevisite)

In der Pflegeplanung stehen nicht nur Krankheiten und Einschränkungen, sondern auch die Ressourcen und Fähigkeiten der Bewohner im Vordergrund. Durch Zielorientierung werden sowohl Erfolge für die Gepflegten, wie auch für die Mitarbeiter sichtbar. Dafür ist allerdings eine realistische Festlegung der Pflegeziele notwendig, die nicht nur die Ressourcen und Probleme der Bewohner, sondern ebenso die Möglichkeiten der Einrichtung berücksichtigt. Ziel kann somit auch die Erhaltung von Fähigkeiten der Gepflegten sein.

Pflegeplanung wird im Senioren-Park carpe diem bei allen Bewohnern durchgeführt. Sie wird ergänzt durch Expertenstandards. Expertenstandards definieren die pflegerischen Leistungen für bestimmte Verrichtungen (z. B. Grundpflege / Behandlung eines Dekubitus) Sie stellen Handlungsanweisungen dar, wobei basierend auf Erkenntnissen der geplanten Pflege begründete Abweichungen vorgenommen werden können bzw. müssen. Individuelle Pflegeplanung und Expertenstandards führen damit zu einer Qualitätssicherung der Pflege.

Besonderen Wert legen wir auf die fortlaufende Mitarbeiterschulung und eine qualifizierte Einarbeitung neuer Mitarbeiter.

3.3. Betreuung dementiell erkrankter Bewohner

Die Betreuung dementiell erkrankter Bewohner ist eine besondere Herausforderung.

Hierzu wurde im März 2006 der Qualitätszirkel Demenz in unserem Hause gegründet, der sich mit der Entwicklung und Umsetzung eines geeigneten Konzeptes befasste. Seit dem 01.04.2007 wird in der Wohngruppe 5 das erarbeitete Konzept mit Erfolg umgesetzt. An dieser Stelle sei auf dieses gesonderte Konzept verwiesen.

Durch die gesetzliche Neuregelung im § 87b, SGB XI, gibt es seit dem 01.08.2008 die Möglichkeit, sog. Präsenzkkräfte zur Betreuung dementiell erkrankter Bewohner einzusetzen. In einer großen Qualifizierungsoffensive sind Anfang 2009 insgesamt 13 Mitarbeiter/innen unseres Hauses zu Präsenzkkräften weitergebildet worden. Dadurch sind wir in der Lage, die qualifizierte Betreuung im ganzen Haus sicherzustellen. Auch hier sei auf des gesonderte **Konzeption für die Betreuung demenz-erkrankter Bewohnerinnen und Bewohner im Senioren-Park carpe diem Aachen** verwiesen.

3.4. Ergotherapie/Musiktherapie

Die pflegerischen Bemühungen werden ergänzt durch die gezielten Angebote der Ergotherapie/Musiktherapie.

Der Deutsche Verband der Ergotherapeuten e.V. definiert **Ergotherapie** wie folgt: „Ergotherapie begleitet, unterstützt und befähigt Menschen, die in ihren alltäglichen Fähigkeiten eingeschränkt oder von Einschränkung bedroht sind. Diesen Menschen soll es ermöglicht werden für sie bedeutungsvolle Betätigungen in den Bereichen Selbstversorgung, Produktivität und Freizeit in ihrer Umwelt durchführen zu können. Ziel der Ergotherapie ist es Betätigung zu erreichen. Gleichzeitig wird Betätigung als therapeutisches Medium eingesetzt.“ (DVE, Stand Mai 2003)

Musiktherapie ist ein nonverbales psychotherapeutisches Verfahren, das in vielen Schulen gelehrt wird und eine sehr breit gefächerte Methodik sowie indizierte Einsatzmöglichkeiten bietet. Im Seniorenpark carpe diem wird die Frankfurter Schule vertreten. Diese arbeitet nach eklektischem Ansatz, d.h. viele erprobte Richtungen und Konzepte werden berücksichtigt, je nachdem was dem Klienten individuell und situativ nützt. Die Musiktherapie der Frankfurter Schule legt bei ihrem theoretisch-wissenschaftlichen Hintergrund aus Nachbardisziplinen, ein großes Augenmerk auf psychoanalytische Verfahren und Entwicklungspsychologie.

Musiktherapie verbindet heiltherapeutische, psychotherapeutische, musikpädagogische und künstlerische Methoden.

Die Musik in der Musiktherapie wirkt direkt auf emotionaler, und wie neuerdings nachgewiesen werden konnte, auf neuronaler Ebene.

Das Ziel unserer Ergotherapie/Musiktherapie liegt in einer Verbesserung der Funktionen oder deren Erhaltung im motorischen, sensorischen, perzeptiven, geistigen

und psychischen Bereich. Dazu werden Trainingsprogramme, Spiele und handwerklich gestalterische Tätigkeiten eingesetzt.

Bei schwerpflegebedürftigen, bettlägerigen Bewohnern kommt die Ergo- oder Musiktherapeutin zum Bewohner.

Um die soziale Kompetenz zu verbessern bzw. zu erhalten, werden besonders auch Gruppenaktivitäten durchgeführt, wobei im Vordergrund die Erhaltung der Fähigkeiten zur aktiven Teilnahme am Leben des Heimes und der näheren Umgebung stehen. Dies schließt auch Spaziergänge und kleiner Ausflüge ein.

Folgende Aktivitäten seien hier beispielhaft genannt:

- Zeitungsrunde
- Sitzgymnastik
- Gedächtnistraining
- Mittagsgruppe
- Kegeln
- Singen
- (Wort-)Gottesdienst (evangelisch oder katholisch)
- Ausflüge / Besuche diverser Veranstaltungen (Theater, Konzerte etc.)
- Feste und Feiern im Haus
- Handarbeits- und Bastelgruppe
- Gesprächskreis
- Rezeptive Musiktherapie in den Wohnbereichen
- Aktive Musiktherapie in Kleingruppen

Den Beitrag dieser Aktivitäten zur Erhaltung der psychischen Aktivität schätzen wir sehr hoch ein, da das Selbstvertrauen in die eigene Leistungsfähigkeit die beste **Prävention** darstellt, gegen viele, gerade im Alter zu beobachtende, psychisch nachteilige Entwicklungen, insbesondere gegen Depression und Verwirrtheit.

Durch die Angebote der Ergo-/Musiktherapie wird auch die tägliche Routine durchbrochen und führt in der Konsequenz zu einer zeitlichen Strukturierung der Woche, die bekanntermaßen, zum Beispiel für an Morbus Alzheimer erkrankte Bewohner, von ausschlaggebender Bedeutung ist.

Die Aktivitäten finden sowohl in dem Raum der Ergotherapie, dem Bereich des Wohnbereiches, als auch im Café-Restaurant Vierjahreszeiten und im Bereich der Außenanlage statt.

Bei allen Angeboten wird die spezifische Biografie des Bewohners berücksichtigt, um sowohl eine Unterforderung als auch eine Überforderung zu vermeiden. Dabei werden zurückgezogene Bewohner besonders zur Teilnahme motiviert.

Durch regelmäßige Teilnahme und Einbindung des Therapeuten in die fallzentrierte Übergabe sowie den regelmäßigen Leitungstreffen, sind der Informationsaustausch und die zielgerichtete bewohnerorientierte Kooperation sichergestellt. Im Übrigen sind die Pflegedienstleitung sowie die Wohnbereichsleitungen bei evtl. Fragestellungen die Ansprechpartner.

Umgang mit dementiell erkrankten Bewohnern im Rahmen der Ergotherapie

Neben der Möglichkeit zur Teilnahme an den üblichen / sonstigen Gruppenangeboten der Ergo-/Musiktherapie werden Maßnahmen angeboten, die sich speziell an dementiell erkrankte Bewohner richten. Dies ist wichtig, um sowohl Unterforderung (Stichwort „angelernete Hilflosigkeit“, mit der Folge des Abbaus und der Verminderung noch vorhandener Fähigkeiten) als auch Überforderung (die eventuell zu Frustration und einem Rückzug des Bewohners führt) zu vermeiden.

Folgende Aktivitäten seien hier beispielhaft genannt:

Einzeltherapie / -betreuung für dementiell erkrankte Bewohner

- a) mit einem eher realitätsorientierenden Ansatz (Gedächtnistraining, Aufmerksamkeit und Konzentration fördern, Orientierungshilfen anbieten / erarbeiten; Bezug nehmen zum aktuellen Tagesgeschehen etc.)
- b) mit einem eher validierenden Ansatz (ausgehend von der „Realität“ und den Möglichkeiten des Bewohners; Steigerung des Wohlbefindens; Wahrnehmungsförderung etc.)
- c) Einzelbetreuung / Begleitung beim Mittagessen (Essen anreichern; ggf. Hilfsmittelanpassung / -versorgung o.ä.)
- d) psychotherapeutische Arbeit durch Anwendung nonverbaler Therapie

3.5. Einbindung in die Gemeinde

Der Senioren-Park carpe diem als Bestandteil der Gemeinde

Der Senioren-Park carpe diem ist eine offene Einrichtung und pflegt die Einbindung in das Gemeinwesen. Wir suchen und fördern daher die Kontakte zu Gruppen, Vereinen, Schulen und Kindergärten.

Es werden diesen Institutionen Gelegenheiten gegeben durch kulturelle Angebote unsere Einrichtung zu nutzen und dadurch zur Gemeinwesenarbeit mit beizutragen und mit zu prägen.

Für ältere Menschen ist es eine besondere Freude, mit Kindern Kontakt zu pflegen. Deshalb sind regelmäßige Besuche durch Kinder von Kindergärten sehr gerne gesehen.

Das Ziel ist dabei, Kindern und alten Menschen regelmäßig die Gelegenheit zu persönlichen Begegnungen zu ermöglichen. Auf kleinen Spaziergängen können ältere Menschen ihr Wissen vermitteln, durch Vorlesen von Märchen kann Kindern eine „Ersatzoma“ gegeben werden, durch gemeinsames Singen etc. kann Verständnis für die Generationen und für die Lebensphase des Altseins untereinander geweckt werden.

Die Einbindung von Schulen und Vereinen wird u.a. im Rahmen von kulturellen Angeboten verwirklicht: Aufführung von Theaterstücken im carpe diem, Diavorträge, Festveranstaltungen etc. sind in Planung.

Der Aufbau eines ehrenamtlichen Mitarbeiterkreises ist vollzogen. Ziel des Ehrenamtlerkreises ist die Unterstützung von Aktivitäten oder Initiierung von eigenen Angeboten. Begleitet und unterstützt wird dieser Kreis durch die Mitarbeiter der Ergotherapie.

Die Einrichtung arbeitet eng mit der katholischen und der evangelischen Kirchengemeinde zusammen.

In der Einrichtung finden in monatlichem Wechsel Gottesdienste statt, an dem auch jederzeit Angehörige, Freunde und Besucher teilnehmen können. Die Ankündigung der Gottesdienste mit Abendmahl erfolgt schriftlich an der Informationstafel im Erdgeschoß, per Aushängen in den Aufzügen sowie in den einzelnen Wohngruppen selbst. Die seelsorgerische Betreuung wird durch die zuständige Kirchengemeinde sichergestellt.

In unregelmäßigen Treffen der Ergotherapie-Mitarbeiter mit den Gemeindepfarrern werden intern Fragen der seelsorgerischen Belange aufgegriffen und gemeinsam bearbeitet.

4. Ambulante Pflege

4.1. Name des Pflegedienstes

Ambulanter Pflegedienst carpe diem
Robensstr. 19-21

52070 Aachen

4.2. Geschäftsräume und Erreichbarkeit

Die Geschäftsräume befinden sich innerhalb der stationären Einrichtung des Senioren-Parks carpe diem in Aachen, telefonisch erreichbar über nachfolgende Rufnummern:

0241 51541250 sowie 0178-3562657.

Der Ambulante Pflegedienst carpe diem steht unter der Trägerschaft der Senioren-Park carpe diem GmbH, Adolf-Flöring-Straße 22, 42929 Wermelskirchen

4.3. Ziele und Aufgaben des ambulanten Pflegedienstes

Die demografische Entwicklung tendiert eindeutig zu einer gravierenden Überalterung der Bevölkerung. Damit verbunden sind natürlich auch die Zunahme chronischer und altersbedingter Erkrankungen und der daraus resultierende Pflegebedarf, der die sozialen Absicherungssysteme vor neue und ständig wachsende Herausforderungen stellt. Bei einer gegenwärtigen Splittung der Pflegeleistungen in ca. 70 % im ambulanten Sektor und 30 % auf stationärem Gebiet ist ein weiterer Ausbau des ambulanten Bedarfs abzusehen.

Die Prämisse „ambulant vor stationär“ kommt dabei nicht nur den persönlichen Wünschen der zu Versorgenden, sondern auch den Interessen des Gemeinwesens, der Struktur des sozialen Umfeldes und nicht zuletzt ökonomischen Gesichtspunkten entgegen.

Hauptziel der ambulanten Pflege ist auch die Entlastung der betroffenen Angehörigen mit fachlich versierten Leistungen, um eine qualitätsgesicherte aktivierende Pflege zu gewährleisten, bedarfsgerechte Beratung z.B. zur Problematik demenziell erkrankter Pflegebedürftiger anzubieten und Familien im Umgang mit den alltäglichen Pflegeanforderungen zu entlasten.

Der Aufbau unseres ambulanten Pflegedienstes kann die Angebotspalette im regionalen Versorgungsangebot erweitern und folgt den kommunalen und sozialen Interessen einer bestmöglichen Lösung der tendenziellen Problemlagen in der pflegerischen Betreuung.

4.4. Pflegeleitbild

Jeder Kunde und Klient der Ambulanten Pflegedienste Senioren-Park carpe diem hat das gleiche Recht auf qualifizierte und aktivierende Pflege und Betreuung, unabhängig von seiner Nationalität, ethnischen Zugehörigkeit, Geschlecht, sozialer Stellung sowie religiöser und politischer Überzeugung.

- Jedem Kunden begegnen wir mit Wertschätzung und Respekt. Wir achten das Recht auf Privatheit, Freiheit, körperliche und seelische Unversehrtheit, Selbstbestimmung und Autonomie.
- Wir erkennen die Lebensgeschichte unserer Kunden an und berücksichtigen sie in unserer täglichen Arbeit.
- Unsere Pflege und Betreuung orientiert sich an den Selbstpflegekompetenzen, Wünschen, Gewohnheiten und Bedürfnissen unserer Kunden mit dem Ziel der Erlangung größtmöglicher Selbstständigkeit und Unabhängigkeit dieser. Um die Zielsetzung zu erreichen, bieten wir professionelle Hilfe und Unterstützung nach dem Grundsatz : "So viel Selbstständigkeit wie möglich bei so viel Pflege und Betreuung wie nötig" , im Rahmen einer aktivierenden Pflege und Betreuung, an.
- Wir achten das Recht auf Selbstverantwortung unserer Kunden und beziehen diese sowie ihre engsten Bezugspersonen aktiv in die Gestaltung des Pflege- und Betreuungsprozesses mit ein.
- Wir erbringen unsere Pflege- und Betreuungsleistungen fachlich kompetent und korrekt, nach dem allgemein anerkannten Stand medizinisch- pflegerischer Erkenntnisse, bedarfsgerecht und wirtschaftlich. Unser pflegerisches Handeln orientiert sich an der personenzentrierten Pflege und berücksichtigt das Strukturmodell mit 6 Themenfeldern, wovon 5 wissenschaftsbasierte Evidenz aufweisen. Unsere Arbeit ist prozessorientiert und am Pflegeprozessmodell der WHO ausgerichtet. Wir berücksichtigen in der Planung der Pflege- und Betreuungsleistungen strikt die Sichtweise des Kunden und verschränken diese mit unserer pflegfachlichen Perspektive. Im Ergebnis dieses Aushandlungsprozesses steht ein abgestimmter, individueller Pflege- und Betreuungsplan, der regelmäßig evaluiert und an die veränderten Bedarfe und Erfordernisse des Kunden angepasst wird.
- Wir pflegen eine vertrauensvolle und partnerschaftliche Zusammenarbeit/Kooperation mit unseren Kunden, den Bezugspersonen sowie allen externen Akteuren. Dazu gehört ein regelmäßiger Informationsaustausch, Beratung sowie eine enge Zusammenarbeit mit dem Bewohnerbeirat. Wir unterstützen unsere Kunden bei der Wahrnehmung ihrer Wahl- und Mitsprachemöglichkeiten und fördern die Teilhabe am gesellschaftlichen Leben innerhalb und außerhalb der Einrichtung.
- Wir unterstützen unsere Kunden bei der Bewältigung von Lebenskrisen. Sterben und Tod sind für uns feste Bestandteile des Lebens und Teil unserer Arbeit. Wir begleiten unsere Kunden in ihrer letzten Lebensphase würdevoll, empathisch, zugewandt, fachlich korrekt und professionell.
- Eine hohe Kundenzufriedenheit ist das Ziel unserer täglichen Arbeit. Anregung und Kritik nehmen wir zum Anlass für eine stetige Verbesserung unserer Leistungen.

- Wir streben in der täglichen Arbeit ein Qualitätsniveau an, welches den Kriterien einer "optimalen Pflege und Betreuung" entspricht und beteiligen uns aktiv an der Entwicklung und Umsetzung von Maßnahmen der internen und externen Qualitätssicherung.
- Wir bauen auf die Persönlichkeit und die Fachkenntnisse unserer Mitarbeiter. Wir bilden uns gezielt fort und weiter, um die persönliche und fachliche Weiterentwicklung voranzutreiben und die gesteckten Qualitätsziele zu erreichen.

5. Struktureller Aufbau

5.1 Geschäftszeiten, ständige Erreichbarkeit, Sicherstellung von Einsatzbereitschaft

Geschäftszeiten: Mo – Fr 8.00 Uhr – 15.00 Uhr sowie nach Vereinbarung

Telefon: 24 h Bereitschaft 0178/356 26 57

Nach der Geschäftszeit ist durch eine Rufbereitschaft der Pflegedienst auch am Wochenende und an Feiertagen ständig persönlich erreichbar.

Eine zusätzliche Möglichkeit zur ständigen Kontaktaufnahme besteht über die zentrale Rufnummer 0241/51541-0.

Jede Pflegekraft im Dienst ist im Besitz eines Mobiltelefons, so dass sie jederzeit erreichbar ist, um den Patienten schnellstmögliche Hilfe zu leisten bzw. anzufordern.

5.2. Mitarbeiterstruktur

Die Personalausstattung wird in qualitativer, quantitativer und zeitlicher Hinsicht angemessen sichergestellt.

Die verantwortliche Pflegefachkraft verfügt neben pflegfachlicher Erfahrung in der häuslichen Krankenpflege über einen Abschluss zur Pflegedienstleitung. Für die Vertretung der Leitung wird eine stellvertretende Pflegefachkraft beschäftigt.

Des Weiteren setzt sich unser Team aus qualifizierten, examinierten Altenpfleger/innen, Gesundheitspfleger/innen, Arzthelfer/innen und Schwesternhelfer/innen zusammen. Die Qualifizierung unserer Mitarbeiter wird über kontinuierliche Weiterbildungsmaßnahmen gewährleistet.

Wir legen bei der Auswahl unserer Mitarbeiter großen Wert auf fachliche Qualifikation, soziale Kompetenz und Teamfähigkeit. Die Aufgaben und Kompetenzen der Mitarbeiter werden in Stellenbeschreibungen geregelt.

Aufgrund der Personalstruktur ist es möglich, eine kompetente und bedarfsgerechte Pflege nach allgemein anerkannten pflegewirtschaftlichen Erkenntnissen zu erbringen.

6. Organisation des Pflegedienstes

6.1. Umfang der Leistungserbringung

Über den ambulanten Pflegedienst werden folgende Leistungen angeboten:

- Grundpflege nach SGB XI
- Behandlungspflege nach SGB V
- Mahlzeitservice
- Wäschedienst
- Beratung und Vermittlung bei Bedarf an Pflegehilfsmitteln
- Hauswirtschafts- und Reinigungsdienste

6.2. Beratungsleistungen

Der Pflegedienst erbringt Pflegeeinsätze nach § 37 Abs. 3 SGB XI. Diese sichern die Qualität der häuslichen Pflege. Die Pflegefachkraft kann durch Beratung und Hilfestellung auf eine Entlastung der Pflegeperson hinwirken und damit die häusliche Pflege weiterhin ermöglichen.

6.3. Pflegevertrag

Der Pflegevertrag richtet sich nach § 120 SGB XI und enthält nachstehende Regelungen:

- Allgemeine Bestimmungen
- Art und Umfang der Leistungen
- Leistungserbringung
- Vergütung
- Rechnungslegung und Zahlungsweise
- Zutrittsrecht und Schlüsselübergabe
- Haftung
- Datenschutz und Schweigepflicht
- Dauer, Beendigung und Ruhen des Vertrages
- Wirksamkeit des Vertrages
- Anlage der zwischen den Vertragspartnern vereinbarten Leistungen einschließlich Vergütungen.

Der Pflegedienst händigt neben dem Klienten auch der zuständigen Pflegekasse eine Ausfertigung des Pflegevertrages aus.

6.4. Erstbesuch

Der Pflegedienst führt zur Feststellung des Hilfebedarfs und der häuslichen Pflegesituation einen Erstbesuch beim Pflegebedürftigen durch.

Der Ersthausbesuch wird von der Pflegedienstleitung oder deren Vertretung durchgeführt. In der Regel werden die Angehörigen einbezogen, um detaillierte Auskünfte über die Anamnese des Klienten zu erfahren und festzustellen, welche Pflegeleistungen innerhalb des Pflegeprozesses durch den Pflegebedürftigen, Angehörige, den Pflegedienst oder andere Pflegepersonen erbracht werden können. Liegt ein vom MDK empfohlener Pflegeplan vor, wird dieser beim Erstbesuch ebenfalls herangezogen.

Auf dieser Grundlage wird der Ist-Zustand unter Berücksichtigung vorhandener Ressourcen und Fähigkeiten festgestellt und den Wünschen des Pflegebedürftigen entsprechend in den Pflegeprozess einbezogen. Sollte der Einsatz von Pflegehilfsmitteln eine sinnvolle Ergänzung der gebotenen Versorgung darstellen, erfolgt durch den Pflegedienst eine entsprechende Information der Pflegekasse.

Eine ausführliche Beratung und Information des Kunden und seiner Angehörigen über die rechtlichen Grundlagen schließt sich an.

6.5. Zusammenarbeit mit Angehörigen

Angehörige werden auf Wunsch und nach ihren individuellen Möglichkeiten in allen Phasen des Pflegeprozesses eingebunden. Zum Selbstverständnis gehört es, mit Angehörigen möglichst eng zu kooperieren, um die Interessen der Bewohner in unserer Pflege in optimaler Weise berücksichtigen zu können.

6.6. Pflegeorganisation, Dienst –und Tourenplan

Unsere pflegerische Arbeitsorganisation basiert auf einer Bereichs – und Bezugspflege. Wir streben personelle Kontinuität in der Versorgung im Rahmen der Bereichs –und Bezugspflege an, die bei der Dienstplanung Berücksichtigung findet.

In regelmäßig stattfindenden Dienstbesprechungen wird die gezielte zeitliche Organisation der Pflege festgelegt. Es nehmen grundsätzlich alle Mitarbeiter an den Dienstbesprechungen teil, außer bei Urlaub oder Krankheit.

Der Dienstplan wird in der Regel mit Absprache der Mitarbeiter im Voraus erstellt. Der Dienstplan enthält folgende Angaben:

- Name der Einrichtung
- vollständige Namen, Qualifikation des Pflegepersonals
- Legende für Dienstzeiten und Abkürzungen
- Sollplanung und tatsächlich geleistete Dienste sowie Ausfallzeiten (3teiliger Dienstplan)
- Zeiten für Team –bzw. Dienstbesprechungen
- Unterschrift der für den Dienstplan verantwortlichen Person

Der Einsatz-/Tourenplan (Tagesmeldung) konkretisiert den Dienstplan und enthält Aussagen darüber, welche Mitarbeiter wann (Datum und tageszeitliche Zuordnung) Leistungen erbracht haben. Die Tagesmeldungen werden schriftlich erstellt und ermöglichen einen rückwirkenden Soll-Ist-Abgleich.

6.7 Ziele der Pflegeleistungen

Entsprechend dem Leitbild unserer ambulanten Pflegeeinrichtung soll auf einer vertrauensvollen Basis zwischen Pflegebedürftigen und Leistungserbringer eine fachlich kompetente und an den Bedürfnissen des zu Pflegenden bedarfsgerechte Pflege nach den allgemein anerkannten pflegewissenschaftlichen Erkenntnissen gewährleistet werden. Dabei soll die individuelle Lebenssituation unter Berücksichtigung der noch vorhandenen Fähigkeiten und Ressourcen des Pflegebedürftigen respektiert und gefördert werden.

6.8. Prinzipien der Pflege

Die ambulante Pflege findet im häuslichen Umfeld des Pflegebedürftigen statt. Sie umfasst behandlungspflegerische Maßnahmen, Leistungen zur Grundpflege und hauswirtschaftliche Versorgung.

Das Recht der ambulanten Pflege ist gesetzlich verankert in SGB V und SGB XI. Die Leistungen werden mit Krankenkassen und Pflegekassen abgerechnet. Voraussetzung für jede Leistung ist die ärztliche Verordnung oder die Einstufung in einer der drei Pflegestufen durch den MDK.

Ziel ist es, ein möglichst selbständiges und selbst bestimmtes Leben zu ermöglichen, das der Würde des Menschen entspricht.

6.9 Leistungskomplexe/ Umfang der Leistungen

Ziel unserer Arbeit ist es, neben den allgemeinen Pflegeleistungen und Leistungen der Behandlungspflege auch Leistungen der sozialen Betreuung, hauswirtschaftlichen Versorgung und frei wählbare Zusatzleistungen, wie Wäschedienste, Hausmeisterdienste u. ä. zu vermitteln.

Grundlage der Leistungskomplexe bilden dabei die Leistungskennziffern.

Wir stellen Leistungen nach dem Pflegeversicherungsgesetz SGB XI und Leistungen der Behandlungspflege SGB V zur Verfügung:

Grundpflege

- Kleine/Große Körperpflege einschließlich Prophylaxen und Mobilisierung
- Betten/Lagern
- Hilfe bei der Nahrungsaufnahme
- Sondenkost bei implantierter Magensonde

Hilfe/Unterstützung bei der Blasen –und/oder Darmentleerung
Hilfe beim Verlassen und Wiederaufsuchen der Wohnung
Verschiedene kleine pflegerische Hilfestellungen
Arzt- und Behördenbesuche

Hauswirtschaftliche Versorgung

Beheizen der Wohnung
Reinigung der Wohnung
Wechseln und Waschen der Wäsche und Bekleidung/Wechseln der Bettwäsche
Zubereitung einer warmen Mahlzeit
Zubereitung des Frühstücks –und/oder Abendbrot
Einkaufen von Lebensmitteln und sonstigen Bedarfsgegenständen

Behandlungspflege

Verbandwechsel, ggf. einschließlich Wundpflege
Einläufe
Dekubitusversorgung
Injektionen/Insulininjektionen
Blutdruckmessungen
Blut –und Urinzuckerkontrollen
Medikamentengabe
Tropfen und Salben von Augen oder Ohren
Stomaversorgungen
Infusionen/parenterale Ernährung

Die Leistungen werden in einem Leistungsnachweis dokumentiert und beinhalten nachfolgende Angaben:

Name und Geburtsdatum des Versicherten
Krankenversicherungsnummer
Institutionskennzeichen
Art und Menge der erbrachten Leistungen
Datum und Uhrzeit des Beginns der Leistungserbringung

Die durchgeführten Leistungen sind im Leistungsnachweis bei jedem Hausbesuch durch die jeweilige Pflegekraft mit Handzeichen eingetragen und werden am Monatsende durch den Versicherten bzw. dessen Bevollmächtigten unterschriftlich bestätigt und vom Pflegedienst gegengezeichnet.

Dieser Leistungsnachweis bildet die Grundlage für die Abrechnung.

6.10 Pflegedokumentation/ Pflegeüberleitung

Die Pflegedokumentation stellt die zentrale Informationsquelle für alle an der Pflege, Betreuung und Versorgung beteiligten Mitarbeiter dar. Durch eine vollständige, übersichtliche und nachvollziehbare Dokumentation ist eine professionelle und aktivierende Pflege der Pflegebedürftigen möglich. Die Pflegedokumentation dient der Sicherung von gesetzlichen Auflagen im Rahmen der Pflegequalität, sowie der Transparenz der durchgeführten Leistungen.

Anforderungen:

- Die Dienste müssen eine geeignete Pflegedokumentation sachgerecht und kontinuierlich führen
- Die Pflegedokumentation muss von jedem Mitarbeiter vorgenommen werden
- Die Dokumentation muss übersichtlich und nachvollziehbar sein
- Das Leistungsgeschehen, der Pflegeprozess in all seinen Schritten und die eingesetzten Hilfsmittel sind daraus abzuleiten
- Die Rückverfolgbarkeit muss gegeben sein
- Der aktuelle tägliche Verlauf muss ablesbar sein
- Ein individuelles Bild des Pflegebedürftigen soll wiedergeben werden
- Sie ist noch mindestens fünf Jahre nach Ablauf des Kalenderjahres der Leistungserbringung aufzubewahren
- Alle Eintragungen sind vom jeweiligen Mitarbeiter mit seinem Handzeichen, Datum und Uhrzeit zu versehen

Die Pflegedokumentation wird beim Klienten aufbewahrt.

Zur Gewährleistung eines zeitnahen und systematischen Informationstransfers bei Überleitungen ins Krankenhaus, Pflegeheim oder ähnliche Versorgungsformen wird ein Überleitungsbogen angewendet.

6.11 Pflegemodell/ Pflegeplanung

Um eine möglichst gute Pflegequalität zu erreichen, ist neben den fachlich, „handwerklichen“ Fähigkeiten eine vertrauensvolle Beziehung zwischen Pflegenden und Gepflegten unverzichtbar. Pflege dringt oft zwangsläufig in sehr private Bereiche des Gepflegten ein. Pflegenden sind häufig die wichtigsten Bezugspersonen für die Gepflegten. Freundlichkeit, Toleranz, Respektieren des Anderen und Einfühlungsvermögen in die Situation der Pflegebedürftigen sind somit Voraussetzungen für eine gute Pflege. In alle Prozesse der Pflege und der Pflegeplanung sind der Pflegebedürftige und seine Angehörigen bei Bedarf mit einzubeziehen.

Ziel der Pflege des ambulanten Pflegedienstes carpe diem ist der Erhalt und die Wiedererlangung weitestgehender Selbständigkeit und Kompetenz .

Die in der Pflegeplanung festgehaltenen Ziele sollen realistisch, erreichbar und überprüfbar sein.

Die Dokumentation ist auf der Basis Beikirch erfasst und als individuelles Tagesprofil ausgewertet. (Siehe Stationäre Pflege)

7. Maßnahmen zur Qualitätssicherung

Um die vorhandenen personellen, finanziellen und qualitativen Ressourcen und Potenziale so zu nutzen, eine möglichst hohe Kundenzufriedenheit, Prozessverbesserung und Pflegequalität zu gewährleisten, erfolgt die schrittweise Einführung eines Qualitätshandbuches.

Im Rahmen dieser Qualitätsentwicklung stellen

- Einsatz von qualifizierten Mitarbeitern
- Einsatz tätigkeitsbezogener Standards
- Qualitätszirkel,
- regelmäßige Teamberatungen,
- Fallbesprechungen,
- Durchführung von Pflegevisiten,
- Mitarbeitervisiten,
- aufgabenbezogene Fort –und Weiterbildungen (Fortbildungsplan),
- Ausbildung
- Beschwerdemanagement,
- und Einsatz des kennzahlengestützten pflegerischen Risikomanagement

wesentliche Elemente der Qualitätssicherung dar.

Auch ein regelmäßiger Erfahrungsaustausch der ambulanten und stationären Pflegedienste der carpe diem Gruppe untereinander im Sinne eines übergeordneten Qualitätszirkels und die regelmäßige Überprüfung im Rahmen der externen Audits durch die Qualitätsbeauftragte tragen dabei zur Sicherung einer hohen Pflegequalität innerhalb des Unternehmens bei.

7.1. Fort- und Weiterbildung

Besonderen Wert legen wir auf die fortlaufende Mitarbeiterschulung und eine qualifizierte Einarbeitung neuer Mitarbeiter.

Mitarbeiter werden sowohl nach, in einem für das gesamte Haus erstellten, progressiven Fortbildungsplan, als auch individuell, nach eigenem Wunsch, geschult.

Jedem Mitarbeiter steht zudem noch ausreichend Literatur zur Verfügung. Listen der vorhandenen, hausangehörigen Literatur hängen in Dienstbüros aus.

7.2. Ausbildung

Eine zentrale Rolle kommt der Ausbildung in unserem Hause zu. Wir bilden in folgenden Arbeitsbereichen aus:

- zum/zur Altenpfleger/in
- zum/zur Bürokaufmann/frau
- zum/zur Koch/Köchin

Wir sehen es als selbstverständliche Verpflichtung an, junge Menschen an das Berufsleben heranzuführen. Die Durchführung der Ausbildung obliegt ausschließlich dazu qualifizierten Fachkräften.

7.3. Der/die Qualitätsbeauftragte

Die Qualitätsbeauftragten des Senioren-Parks sollen unter Berücksichtigung der gesetzlichen und wirtschaftlichen Rahmenbedingungen sowie der durch die Geschäftsleitung des Unternehmens festgelegten Qualitätspolitik und deren Ziele - das implementierte Qualitätsmanagementsystem (QMS) nach § 80 SGB XI lenken, dokumentieren, aufrechterhalten.

Der/die Qualitätsbeauftragte soll

- das Qualitätsmanagement-System (QMS) im Sinne eines kontinuierlichen Verbesserungsprozesses weiterentwickeln
- die Qualität der zu erbringenden Dienstleistungen im Bereich der Pflege- und Betreuung sowie der Hauswirtschaft und Verwaltung nach § 80 SGB XI laufend überprüfen und sicherstellen
- qualitätssichernde Maßnahmen gegenüber den zuständigen Aufsichtsbehörden sowie dem MDK darstellen und nachweisen

Diese Aufgaben sind derzeit der jeweiligen Abteilungsleitung zugeordnet, d.h. verantwortlich für die beschriebenen Aufgaben im Bereich Hauswirtschaft ist die Hauswirtschaftsleitung, im Bereich Pflege die jeweiligen Pflegedienstleitungen, für den Verwaltungsbereich die Einrichtungsleitung.

7.4. Qualitätssicherung in den Bereichen Arbeits- und Brandschutz, sowie Hygiene

Für den Bereich Arbeitsschutz wurden im Haus zwei Mitarbeiter zu Sicherheitsbeauftragten ernannt. Unterstützt werden diese in ihrer Arbeit durch eine staatlich geprüfte Fachkraft für Arbeitssicherheit, sowie durch den Arbeitsmediziner.

Für den Bereich Brandschutz wurde ein Mitarbeiter zum Brandschutzbeauftragten ernannt.

Für den Bereich Hygiene wurde eine Mitarbeiterin zur Hygienefachkraft ernannt. Alle Beauftragten haben hinsichtlich ihrer Tätigkeit entsprechende qualifizierende Schulungen besucht.

8. Organisation und Management

Für den Erfolg einer bewohner- und klientenorientierten Pflege ist die Kommunikation zwischen allen an der Pflege mittelbar und unmittelbar Beteiligten von zentraler Bedeutung. Neben den vielfältigen informellen Kontakten ist hierfür eine institutionalisierte Zusammenarbeit intern und extern notwendig.

Grundlage dafür ist der Prozess der Organisationsentwicklung. Darunter verstehen wir einen geplanten, gelenkten systematischen Prozess zur Veränderung der Systeme und des Verhaltens einer Organisation mit der Zielsetzung der Effizienz bei der Lösung der Probleme der Organisation und bei der Zielerreichung.

Dabei gehen wir von der Annahme aus, dass der Erfolg dann am größten ist, wenn die Wünsche und Hoffnungen der Beteiligten und Betroffenen ernst genommen werden.

Unsere Einrichtung hat intern hierfür unterschiedliche institutionalisierte Gremien:

8.1. Leitungskonferenz und erweiterter Leitungskreis

Einmal im Monat findet eine Besprechung der Führungskräfte des Hauses statt. Teilnehmer sind die Hauswirtschafts-, die Pflegedienstleitungen ambulant und stationär und die Einrichtungsleitung. Die Gesprächsführung hat die Einrichtungsleitung. Ziel der Besprechung ist es, bereichsübergreifende Themen zu erörtern.

Ebenfalls alle zwei Monate findet eine Besprechung im erweiterten Leitungskreis statt. Hierzu gehören neben den Mitgliedern des Leitungskreises noch die stellv. Küchenleitung, die stellv. Hauswirtschaftsleitung, die stellv. Pflegedienstleitung ambulant, die Wohnbereichsleitungen.

8.2. Pflegedienst- und Wohnbereichsleitungstreff

Die Pflegedienstleitung stationär und die Wohnbereichsleitungen treffen sich einmal 14tägig. Die Sitzungen werden von der Pflegedienstleitung geleitet, wobei Tagesordnungspunkte von jedem/r Teilnehmer/in eingebracht werden.

8.3. Fallzentrierte Übergabe

Einmal wöchentlich findet eine modifizierte Wohnbereichsübergabe statt. Das Ziel ist die Erstellung und das Vorstellen/Besprechen von Pflegeplanungen für die Bewohner/innen. Die Methode der fallzentrierten Übergabe bedeutet dabei, daß sich die Teilnehmer/innen auf eine/n Bewohner/in einigen, über den /die eine Pflegeplanung erstellt bzw. modifiziert werden soll. Die Gesprächsleitung übernimmt dabei die Wohnbereichsleitung bzw. die Schichtführer/in. Die Dauer der Besprechung ist Arbeitszeit.

8.4. Qualitätszirkel

Im Rahmen des **Qualitätszirkels „Pflege“** setzen sich die Teilnehmer an einem festen Wochentag innerhalb der Arbeitszeit mit ausgewählten Fragestellungen zu pflegerischen Inhalten bzw. mit zu optimierenden Aspekten der Pflege und Betreuung auseinander. Der Qualitätszirkel steht unter der Leitung der stationären Pflegedienstleitung, die als Qualitätsbeauftragter im Rahmen von regelmäßigen Pflegevisiten den Qualitätsstandard evaluiert. Der Qualitätszirkel findet einmal im Monat statt.

Der **Qualitätszirkel „Hospiz“** befasst sich mit der Entwicklung einer Sterbekultur im Haus. Die Leitung hat hier eine Mitarbeiterin der Ergotherapie als Koordinatorin für den Qualitätszirkel. In diesem Qualitätszirkel ist bereits ein Konzept erstellt worden, worauf hiermit verwiesen werden soll.

Der **Qualitätszirkel „Demenz“** befasst sich mit der optimalen Versorgung demenziell veränderter Bewohner.

Neu eingerichtet wurde in 2009 der **Qualitätszirkel „Ernährung“**, der sich mit der Mahlzeitenversorgung der Bewohner im stationären Bereich befasst.

An allen Qualitätszirkeln nehmen sowohl Mitarbeiter/innen des stationären Pflegedienstes, wie des ambulanten Pflegedienstes teil.

8.5. Arbeitssicherheitsbesprechungen

Vier mal im Jahr finden Arbeitssicherheitsbesprechungen im Hause statt. Hier werden relevante Themen besprochen und im Rahmen von Begehungen Gefährdungsanalysen erstellt. Regelmäßige Teilnehmer sind neben der Fachkraft für Arbeitssicherheit und dem Arbeitsmediziner die Sicherheitsbeauftragten des Hauses, sowie der Brandschutzbeauftragte. Ebenso nehmen die Abteilungsleitungen, sowie die

Einrichtungsleitung an den Sitzungen teil. Die Moderation und Protokollierung der Sitzungen übernimmt die Fachkraft für Arbeitssicherheit.

8.6. Dienstbesprechung („Übergabe“)

Täglich werden in den Wohnbereichen drei Übergaben durchgeführt, wobei alle pflegerisch relevanten Informationen an die nachfolgende Schicht übermittelt werden.

Im ambulanten Bereich gestalten sich die Dienstübergaben fließend.

8.7 Beirat

Der Beirat als Interessenvertretung der Heimbewohner tagt nach eigener Terminvereinbarung.

Er nimmt sein Mitwirkungsrecht und Mitbestimmungsrecht wahr und wird bei der Gestaltung der Gemeinschaftsräume, Heimordnung, Verpflegung und Freizeitgestaltung miteingebunden. Natürlich ist diese Mitbestimmung auch direkt durch die Bewohner möglich.

8.8. cd-News

Im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit fügen wir der Rechnungslegung monatlich unsere cd-News bei. In diesen cd-News werden in schriftlicher Form Informationen über alle Ereignisse in der Einrichtung wie z.B. Feste gegeben, über personelle Veränderungen, über gesetzliche Änderungen etc., kurz über alles was Bewohner, Angehörige und Mitarbeiter interessieren könnte.

8.9. Informationstage

Durch regelmäßig stattfindende Informationstage wird Interessenten die Gelegenheit geboten, das gesamte Leistungsspektrum des Senioren-Parks kennen zu lernen. Die Abteilungsleitungen, die Einrichtungsleitung, sowie die Mitarbeiter der Verwaltung stehen an diesem Tag den Interessenten als Berater zur Verfügung. Eine Besichtigung des Hauses, sowie einer Mietwohnung und/oder eines Pflegezimmers ist an diesem Tag möglich. Hierzu werden vorher Absprachen mit den jeweiligen Mietern bzw. Bewohnern des Pflegebereiches getroffen.

8.10. Qualitätsmanagement

Das Qualitätsmanagement hat einen hohen Stellenwert im Senioren-Park carpe diem. Gemeinsam mit der Zentralverwaltung und den anderen Einrichtungsleitungen wurde in 2003 ein Qualitätsmanagement-System entwickelt und umgesetzt. Grundlage bildet das carpe diem QM-Handbuch, das in allen Einrichtungen zum Einsatz kommt.

Die Überprüfung der Qualität erfolgt jährlich durch ein Qualitätsaudit unter den Rahmenbedingungen des § 80 SGB XI. Durchgeführt wird das Audit von der carpe diem Qualitätsmanagement-Beauftragten sowie der Geschäftsleitung.

8.11. Verwaltung

Die Verwaltung des Senioren-Park carpe diem führt ihre organisations-, mitarbeiter- und bewohnerbezogenen Aufgaben in enger Kooperation mit der Geschäftsstelle durch.

Dabei ist neben dem unbedingt notwendigen Fachwissen eine große soziale Kompetenz der Mitarbeiter unabdingbar, da auch gerade in diesem Bereich wir dem Bewohner das Gefühl vermitteln möchten, nicht nur ein zu verwaltendes Objekt zu sein.

Selbstverständlich gehört es auch zu den Aufgaben der Verwaltung, mit den zur Verfügung stehenden Mitteln sparsam zu wirtschaften, die ja letztendlich von den Heimbewohnern aufgebracht werden

8.12. Hauswirtschaft/Küche

Die Kernbereiche der Hauswirtschaft/Küche sind:

- Gemeinschaftsverpflegung
- Wäscheversorgung / Reinigung
- Reinigung der Einrichtung
- Haustechnik
- Catering/Partyservice/a la carte im Cafe-Restaurant Vier Jahreszeiten

Verpflegung:

Unsere Küche ist selbst bewirtschaftet und kann somit durch die Verwendung ausgesuchter frischer Lebensmittel einen hohen Qualitätsstandard garantieren. Außer der Normalkost wird als Standard Diabetes-Diät, leichte Schonkost sowie passierte Kost angeboten oder andere Sonderkostformen angeboten. Bei Bedarf werden verschiedene Diätwünsche berücksichtigt.

Um der Selbständigkeit und den persönlichen Wünschen besser Rechnung tragen zu können, werden die Mahlzeiten nicht im Tablettssystem dargereicht, sondern von der Küche in Schüsseln und auf Platten auf die Wohngruppen angeliefert. Auf der Wohngruppe werden sie dann entsprechend der Wünsche der Bewohner vorbereitet. Selbstverständlich erhalten die Bewohner im Bedarfsfalle ihr Essen auch auf ihrem Zimmer serviert oder sie können ihre Mahlzeiten im Cafe einnehmen. Bei der Speiseplangestaltung ist uns die Mitbestimmung unserer Bewohner sehr wichtig, daher findet regelmäßig ein Essenskreis statt, bei dem können alle Bewohner ihre Vorlieben und Wünsche äußern. Selbstverständlich halten jahreszeitliche und saisonale Gerichte Einzug in unser Speiseangebot.

Die Essenszeiten orientieren sich dabei an den häuslichen Gepflogenheiten, dies bedeutet flexible Essenszeiten für den einzelnen Bewohner. Z.B. Frühstück in der Regel zwischen 8.00 Uhr und 9.30 Uhr, Mittagessen nicht vor 12.00 Uhr und das Abendessen nicht vor 18.00 Uhr. Die Kühlschränke in den Wohngruppen sind immer mit einem Sortiment an Speisen und Getränken bestückt. Hier können die Bewohner jederzeit Zugang finden oder sie lassen sich von den Pflegekräften etwas servieren.

Die Hauswirtschaftlichen Tätigkeiten in den Wohngruppen werden von den eigens dafür eingestellten Kräften abgedeckt.

Wäscheversorgung/-reinigung:

Die Wäschereinigung der Bewohnerwäsche erfolgt in der hauseigenen Wäscherei. Für das Verteilen der sauberen Wäsche sind die MitarbeiterInnen der Hauswirtschaft zuständig. Alle Wäscheteile können mit Namensetiketten versehen werden, das heißt die Namen werden auf die Kleidung in von außen nicht erkennbarer Weise gepatcht.

Bettwäsche, Handtücher und Waschlappen können von der Einrichtung gestellt werden. Jedoch dürfen Sie auch jederzeit ihre eigenen Utensilien nutzen.

Die Reinigung der Einrichtung erfolgt durch eigenes Reinigungspersonal. Die einzelnen Zimmer werden von Montag bis Freitag täglich gereinigt, die Nasszellen auch an den Wochenenden. Die Ausführung der Reinigungstätigkeiten werden überwacht, auch im Hinblick auf den Einsatz umweltverträglicher Mittel. Die Überwachung erfolgt durch die Hauswirtschaftsleiterin.

Weitere Aufgaben des Bereiches Hauswirtschaft/Küche sind:

- Versorgung mit zusätzlichen Getränken

Selbstverständlich erhalten die Bewohner zu den Mahlzeiten kostenlose Getränke und können sich auch in der Teeküche Kaffee oder Tee kochen.

9. Dienstleistungen und Service extern

Seelsorge

In der Einrichtung finden in regelmäßigen Abständen Gottesdienste statt. Die Kirchengemeinden haben für Bewohner einen Besuchsdienst eingerichtet, der sich nach religiösen und sozialen Bedürfnissen erkundigt und Hilfe anbietet.

Friseur / Fußpflege

Ein Friseur, der seine Geschäftsräume im Hause hat, bietet seine Dienste gegen Entgelt an. Der Friseur steht den Bewohnern jeden Mittwoch zur Verfügung. Terminabsprachen erfolgen über das Personal der Pflegeabteilung oder direkt.

Die kosmetische Fußpflege wird durch ausgebildete Fußpflegerinnen in unserer Einrichtung gegen gesonderte Berechnung angeboten. Die Terminvergabe erfolgt über die Mitarbeiter der Pflegeabteilung oder direkt.

Ärzte

Die Bewohner des Senioren-Parks haben freie Arztwahl. Sie können sich unter den niedergelassenen Ärzten, den Arzt ihrer Wahl aussuchen. Aachen verfügt über mehrere niedergelassene Allgemeinmediziner und Ärzte für innere Medizin. Auch Fachärzte sind vertreten.

Apotheken

Auch bei der Apotheke haben die Bewohner freie Wahl.

Therapeutische Angebote

Falls es erforderlich ist oder durch ärztliche Verordnung angeordnet, vermitteln die Mitarbeiter des Hauses den Bewohnern durch externe Anbieter Therapien. Die Leistungen werden im Hause erbracht.

10. Zukunftsperspektive

Um eine zukunftsorientierte Pflege und Betreuung zu gewährleisten, wird der Senioren-Park carpe diem sich kontinuierlich um die Weiterentwicklung dieses Konzeptes und mit der Evaluation der Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität bemühen.

Konzeptionelle Perspektiven:

Die erfolgreiche Entwicklung im Bereich der Pflege und Betreuung unserer Bewohner und Klienten wird in den Schwerpunktthemen weiter vorangetrieben. Die Qualifizierung unserer Mitarbeiter/innen wird dabei ein Teil des Fundamentes einer professionellen und guten Betreuung und Pflege sein.

Aachen, im Januar 2019

Ulrich Kölsch
Leiter des Senioren-Parks carpe diem®